

左人工股関節全置換術後，歩容改善を目指した一症例  
- 超音波画像診断装置を用い，中殿筋の筋活動に注目して -

○松本龍弥<sup>1)</sup> 横森正喜<sup>1)2)</sup> 岡田菜穂子<sup>1)</sup> 工藤慎太郎<sup>2)3)</sup>  
水無瀬病院リハビリテーション部<sup>1)</sup>  
森ノ宮医療大学 大学院保健医療学研究科<sup>2)</sup>  
森ノ宮医療大学 保健医療学部 理学療法学科<sup>3)</sup>

【はじめに】

今回，左人工股関節全置換術（以下 THA）を施行した症例を担当した．術後 6 週間の左股関節自動外転運動が禁忌となる中，超音波画像診断装置（以下エコー）を用いて IC～MSt の左中殿筋の動態を評価し歩容改善に介入した結果を報告する．

【症例紹介】

70 歳代女性．H28 秋頃より疼痛増し，H29.5/11 左 THA（Dall 法）施行．希望は痛みなく歩き，習い事を継続したい．病前 ADL は自立．2 週目に歩行器，平行棒内歩行開始．3 週目に左股関節外転の自動介助運動開始．4 週目に独歩開始．5 週目に自宅復帰．7 週目に週 2 回の外来リハ開始．12 週目に習い事再開となる．

【初期評価:術後 4 週目】

ROM-t（右/左）：股関節伸展 10/10，体幹回旋 20/30．MMT（右/左）中殿筋，測定禁忌．疼痛なし．整形テスト：エリーテスト左+．10m 歩行：16.1 秒．歩行観察：左 LR～MSt にデュシャンヌ歩行．左 TSt に左股関節伸展が不十分．エコー：左 IC～MSt に術創部皮下組織と左中殿筋の筋膜間の滑走性低下，左中殿筋後部線維の求心性収縮不全．左片脚立位：不可．JOA：69/100．

【アプローチ】

中殿筋の収縮方向に合わせて徒手的な圧迫を加えながら股関節外転の自動介助運動，歩行，片脚立位訓練を実施した．

【最終評価:術後 14 週目】

ROM-t（右/左）：股関節伸展 10/10，体幹回旋 40/35．MMT（右/左）中殿筋 5/2．整形テスト：エリーテスト左-．10m 歩行：7.3 秒．歩行観察：左 LR～MSt にデュシャンヌ残存．左 MSt～TSt に左股関節伸展が拡大．エコー：左 IC～MSt に術創部皮下組織と左中殿筋の筋膜間の滑走性改善，左中殿筋後部線維の求心性収縮が向上．左片脚立位：54 秒．JOA：83/100．

【考察】

股関節自動外転運動が制限される中，エコーを導入し歩行時の左中殿筋の動態を評価した．酒井らは，立脚前期における中殿筋は求心性収縮していると報告．本症例においても，立脚初期の中殿筋後部線維は求心性収縮していたが滑走性低下や収縮不全が確認された．この結果を踏まえ，滑走性の改善や徒手的に求心性収縮を促したことにより術後早期に独歩獲得，趣味活動再開に至ると考えられる．