



## リハビリの紹介

理学療法士の村上です。今回は、圧迫骨折と両膝痛のため、生活全般の動作に支障をきたし、リハビリ実施によりADLが向上したG様の紹介をします。

G様は、10年ほど前から両変形性膝関節症のため、痛みや腫れがありました。R3年に腰椎圧迫骨折のため入院し腰椎固定の手術を行い、現在も硬性コルセットを常時装着しています。

入院前は、自宅内伝い歩きでしたが、圧迫骨折受傷後は安定性の向上のため歩行器使用となりました。

リハビリ開始時の目標は、「歩行器使用し、転倒無く自宅内を歩くことができる」でした。開始時は、立ち上がりや歩行時に膝の関節痛が強く、れき音(膝関節から鳴る音)が多く聞かれていました。目標達成のために、下肢のリラクゼーションを行い痛みの緩和を図りながら、膝周囲の筋力強化練習をベッド上で実施しました。リハビリを始め約2か月後、下肢の筋力が向上し膝の痛みの軽減がみられ、れき音も聞かれなくなりました。また、ご自宅に訪問した際に、ベッドから立ち上がったあと後方に転倒することが多いと話がありました。環境設定としてベッド近くに手すりをレンタルし設置し、その後立ち上がりの際の転倒は聞かれていません。

当初の目標が達成できたため、歩行距離を延ばすことや立位バランスの向上を目指したリハビリメニューの再立案の検討をしました。調子がいい時は歩行器を使用せずに自宅内伝い歩きすることや、庭先に出たり外を歩きたいとのお話があり、意見をふまえ、杖歩行の練習を開始しました。歩行器歩行は安定しましたが、杖歩行では側方にふらついてしまうことや、杖のつく位置がばらばらになってしまい歩行のリズムが乱れ不安定になりやすいため、現在は介助下で行っています。外を歩くためには、耐久性も必要になってきますが、長距離を歩くと膝の痛みが強くなることもあり、少しずつ距離を伸ばし負荷量をあげています。

G様は夫と二人暮らしで、自分にできることは少しでもしたいという思いがあり、掃除や台所仕事をやっているとの話が最近聞かれています。ただ、現在も硬性コルセットの着用は継続しており、立位でのバランスはとりにくく、転倒リスクが高い状況です。立って洗い物や料理などする際は後ろに椅子を用意し、休みながら行い、掃除は座りながら手の届く範囲で行うことを指導しています。お正月には、お孫様に茶碗蒸しを振る舞い喜んでくれたと嬉しそうにお話してくださいました。



今後も転倒リスクに気を付けながら目標達成に向け、リハビリを行っていききたいと思います。

