

P2-C-0435

両肩リバーズ型人工肩関節置換術を施行した症例に対する理学療法の経験

平本 剛史¹⁾, 高野 英祐¹⁾, 中川 泰誉¹⁾, 山崎 重人¹⁾, 菊川 和彦²⁾

¹⁾マツダ株式会社マツダ病院 リハビリテーション科, ²⁾マツダ株式会社マツダ病院 整形外科

key words 両肩リバーズ型人工肩関節置換術・自動運動開始時期・拘縮

【目的】リバーズ型人工肩関節置換術(以下 rTSA)は、2014 年 4 月より日本でも開始となったが、本邦における理学療法経過の報告を散見しない。そこで今回、両肩 rTSA を施行した症例に対し、術後の理学療法を経験し、若干の知見を得たので報告する。

【症例提示】80 歳代男性、両肩腱板断裂を認め、挙上困難を主訴に 2010 年 12 月に左肩鏡視下腱板修復術を施行したが、機能回復を認めず。右肩関節は経過観察としてきたが、徐々に挙上困難となり、2014 年 4 月に右 rTSA を、その後同年 8 月に左 rTSA を施行した。

【経過と考察】右肩関節は、海外文献を参考に、左肩関節は、右肩関節のプロトコルに修正を加えたプロトコルで実施した。術後は三角巾・バストバンド固定とした。右肩関節は、術後 2 週より振り子運動・他動挙上を 90°より開始した。術後 5 週より自動運動を開始した。左肩関節は、術後 2 週より他動挙上・自動介助運動を開始、術後 3 週よりバストバンド除去し、自動運動を開始した。三角巾は術後 4 週より除去した。

右肩関節術前の関節可動域(以下 ROM)は、挙上は自動 40°、他動 130°、日本整形外科学会肩関節疾患治療成績判定基準(以下 JOA score)は 68 点。術後 8 週で自動挙上の回復を認めず、JOA score は 57 点、術後 12 週より回復を認め始め、自動挙上 90°、JOA score は 62 点、術後 24 週時では自動挙上 140°、JOA score は 87 点。左肩関節術前の ROM は、挙上は自動 40°、他動 90°、JOA score は 68 点、術後 8 週で自動挙上の回復を認めず、JOA score は 57 点、現在もリハビリ通院中である。

今回の症例では、術後 8 週時での左右差を認めなかった。術前の拘縮を認めれば、自動運動開始時期を早めても早期の機能回復が図れるとは言えない。また、術前の拘縮を認めなくても、自動運動開始時期が遅ければ、早期の機能回復が図れるとも言えない。今後は、術前の拘縮を認めず、自動運動開始時期を早めた症例を経験し、プロトコルの確立を図っていきたい。