

O-0840**体重免荷トレッドミル歩行トレーニングによって歩行能力と QOL が顕著に改善し、復職が可能となった不全頸髄損傷者**長谷川隆史¹⁾, 原田 康隆¹⁾, 江口 雅之¹⁾, 臼居 直哉¹⁾, 田中宏太佳²⁾, 内山 靖³⁾¹⁾中部労災病院 中央リハビリテーション部, ²⁾中部労災病院 リハビリテーション科,³⁾名古屋大学大学院医学系研究科**key words** 不全脊髄損傷・BWSTT・最大歩行速度**【目的】**

不全脊髄損傷は歩行を再獲得する可能性が高いが、community ambulation が自立せず、復職が困難となる症例もみられる。しかし、我々が独自に考案した歩行率を増加させる設定の体重免荷トレッドミル歩行トレーニング (BWSTT) を不全頸髄損傷者 1 例に実施した結果、歩行能力と QOL が顕著に改善し、復職を果たすことができた。

【症例提示】

症例は受傷後 2 ヶ月の外傷性頸髄損傷者 (48 歳, 男性)。職業は営業事務職。介入前評価では、ASIA Impairment Scale D, Neurological Level は C5, 上肢筋力スコア (UEMS) は 35, 下肢筋力スコア (LEMS) は 40, 四肢に軽度の痙縮がみられた。歩行能力は屋内歩行器歩行が自立レベルであった。

【経過と考察】

介入期間は 8 週間 (週 5 日), 歩行トレーニングを 40 分 (歩行率を賦活できる条件である体重の 20~30% 免荷, 最大速度の 110~120% で 25 分間の BWSTT を行い, あわせて平地歩行トレーニングを 15 分実施), その他のトレーニングを 60 分実施した。介入前の 10m 最大歩行速度 (MWS) と 6 分間歩行テストはそれぞれ, 1.96 m/s, 389 m であったが, 介入後は 2.66 m/s, 713 m と顕著に改善し, 独歩による community ambulation が自立となり, 自宅退院が可能となった。また, 介入前の SF-36 の身体機能, 日常役割機能 (身体), 全体的健康感, 活力, 日常役割機能 (精神), 心の健康はそれぞれ, 65.0, 18.8, 57.0, 50.0, 25.0, 40.0 であったが, 介入後は 90.0, 50.0, 72.0, 68.8, 50.0, 60.0 へと改善した。自宅退院 1 か月後に復職を果たした。

MWS の歩行比 (左右の平均歩幅/歩行率) が介入前後で 0.0064 から 0.0054 へ著しく減少したため, MWS の改善の要因は歩行率の増加によるものであったと考える。