

今回、10月3日に沖縄にて第3回 Meeting of Current Topics about Knee Joint に参加してきました。そこで、当院のリハビリ代表として当院のリハビリのやり方やちょっとした研究報告をさせていただきましたので、ここに報告したいと思います。

リハビリについては、プロトコールや指導方法などについて話をさせていただきました。その他に板ゴロやプール、リハビリカードなどについても話をしました。

<当院でのプロトコール>

- Pre op 術前オリエンテーション、
自己訓練指導
- PO 0D 坐位・起立訓練、DVT 予防指導
足指、足関節自動運動、
アイソメトリック訓練
- PO 1D ROM、歩行訓練（歩行器使用）
- PO 2~4D 膝伸展装具除去
- PO 5~7D T字杖歩行、屋外歩行訓練開始
- PO 11D プール歩行訓練

<自己訓練>

- 板ゴロ（右写真）
- セラバンド(ROM)
- 自己伸展 ROM 訓練
- 座位エルゴメーター（下写真）



<TKA カード>



様の理学療法プログラム

担当:

UKA / TKA
BKS / PFC / Zimmer

| | 右 膝の可動域 (術前 0 ~ 135) 目標 0 ~ 135 | | | | | | | type: C3 / PS 12 mm cement: + / 〇, MCL ++ LCL bone: soft / hard / normal |
|-----|----------------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-------------|--|
| | 土曜 | 日曜 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | |
| 0日 | | | | | | | | |
| 1日目 | 4/17 手術 | 1/2 50 | 1/19 50 | 1/20 85 | 1/21 75 | 1/22 75 | 1/23 100 | 歩行器歩行: 開始 1/23 自立 1/23 杖歩行: 開始 1/23 自立 1/23 装具off: 1/24 |
| 2日目 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 | 12日 | 13日 | 120°曲がるようになったら 自転車こぎを始めます。 入浴が可能になったら プール歩行を始めます。 |
| 3日目 | 14日 | 15日 | 16日 | 17日 | 18日 | 19日 | 20日 | |

毎日の可動域を記録していき、患者さんにも日々の状態を把握してもらいます。

<プール>



エンドレスプール



歩行用プール

ここからは、研究発表の抄録です。

TKA 術後超早期における ROM の推移 ～BKS と PFC 間における比較～

はじめに

今回、BKS と PFC の 2 つの機種間における術後超早期の関節可動域に差異が存在するのか明確にするため、本研究を行った。

対象と方法

当院において変形性膝関節症と診断され、2007 年 3 月～2009 年 10 月までに全人工膝関節置換術(TKA)を施行した 200 名の患者 (BKS:100 名 73±6 歳、PFC:100 名 75±5 歳) を対象とした。BKS と PFC での術後 2 週までの関節可動域をそれぞれ比較した。

統計処理は対応のない T-検定を用いた。

結果

両群間において有意差はみられなかった。しかし、平均値ではいずれの時期においても BKS が PFC に比べ大きな可動域が得られていた。術後 14 日目の可動域の平均は BKS:122 度、PFC:120 度であった。

考察

今回の結果においては両群間に有意な差は認めなかったが、BKS は PFC に比べ良好な傾向がみられた。

江本らより術後 2 年経過時においても大きな角度変化がないことが報告されており、今回の結果とも含め、長期成績が良好であることが知られている PFC と比べ、BKS においても同等以上の成績が得られることが考えられる。