

# 優秀演題抄録

## 3 手指伸筋腱皮下断裂に対する腱移植術後のスイッチングに難渋した症例

【演 者】喜多 駿 【所 属】JA とりで総合医療センター

【共同演者】加藤 かおり（作業療法士）、青山 広道（医師）

【キーワード】手指伸筋腱損傷、装具療法、（スイッチング）

### 【はじめに】

関節リウマチ(以下 RA)により第 2~4 指の手指伸筋腱皮下断裂を受傷した症例を担当した。手術において橈側手根屈筋（以下 FCR）腱を、受傷した伸筋腱に移行したため、スイッチングに難渋するも、主婦業に復帰できる機能を獲得できたため報告する。

### 【症例紹介】

本報告に同意を得ている 70 歳代女性。右利き、主婦、既往に RA。診断名は右第 2~4 指伸筋腱皮下断裂（ZoneVII）。受傷日は不明だが術前 1 ヶ月前から指が伸びず家事に不自由を感じていた。手術は FCR 腱を前腕骨間膜を通して背側へ出し、長掌筋腱を橋渡しして第 2~4 指伸筋腱に編み込み縫合された。FCR の収縮が強いことを理由に、主治医から安静時は手関節背屈 30 度、手指伸展位での固定を指示され、術翌日より作業療法（以下 OT）時のみ装具を外しての練習を開始した。Demand は主婦業への復帰だった。

### 【初期評価（術翌日）】

自動指腹-手掌間距離（以下 PPD）2 cm。手指の自動伸展は非実施。

### 【問題点】

腱滑走練習が不十分となるため腱癒着のリスクが高い。主婦業困難。

### 【目標】

腱癒着の予防。関節可動域制限の予防・改善。主婦業への復帰。

### 【プログラム・経過】

術後 10 日まで Duran 法と手指自動屈曲練習を実施した。FCR 腱の近位方向への滑走を目的とし、主治医と相談して術後 10 日から hold&place 練習を追加した。術後 3 週では自動 PPD-0 cm だった。手指の伸展は FCR のスイッチングが不十分で、中手指節間（以下 MP）関節屈曲約 60 度からの伸展は確認できなかった。そこでスイッチングに対して術式の説明と表面筋電図を用いた biofeedback 練習を追加した。自主練習用にアウトリガースプリントを作成し、手指の他動伸展と自動屈曲を追加した。スイッチングの誘導ではアウトリガースプリントの手部サポートに MP 関節部を押しつけながら手指伸展するように指導した。術後 6 週より手指伸展時に FCR の僅かな収縮が触知でき、MP 関節自動伸展約-45 度となった。伸展補助としてスパイダースプリントを日中に装着した。術後 8 週より FCR の明らかな収縮が触知され、MP 自動伸展約-30 度まで可能となり、軽作業が許可となった。術後 10 週には主婦業に復帰した。術後 12 週には MP 関節自動伸展約-25 度となった。

### 【結果】

術後 15 週は PPD-0 cm だった。自動伸展は第 2/3/4 指において MP 関節-15/-20/-20 度となった。%totalactivemotion 法では 94/90/90%となった。本人より困っている事はないとの事で術後 15 週で OT 終了となった。

### 【考察】

隣接指への伸筋腱移行術と今回の術式とで異なる点として、早期運動療法が困難な点やスイッチングの練習が必要である事が挙げられる。術式や症例の状態に応じて主治医と相談し、症例に適した練習や装具療法を検討していく事が重要であると考えられる。