

膝蓋腱断裂症例に対する術後理学療法の報告 ～膝伸展筋力評価・回復について～

○渡邊 博史 (わたなべ ひろし) (PT)¹⁾, 有海 明央 (MD)²⁾, 広井 鶴輝 (PT)¹⁾, 小林 諭 (PT)³⁾

¹⁾ JA 新潟厚生連 長岡中央総合病院 リハビリテーション科

²⁾ JA 新潟厚生連 長岡中央総合病院 整形外科

³⁾ JA 新潟厚生連 魚沼病院 リハビリテーション科

【はじめに】

膝蓋腱は膝伸展機構の一部であり、その断裂は膝関節の著しい障害となる。また、スポーツ活動における膝蓋腱断裂は、大腿四頭筋の自家筋力による介達外力で発生することが多い。しかし、膝の外傷の中で膝蓋腱断裂は比較的稀な疾患で、術後理学療法の報告は少ない。今回、スポーツ活動中、膝蓋腱部への直接外力にて膝蓋腱断裂を生じた症例を経験し、術後の理学療法を報告する。

【症 例】

12歳、男性、身長155cm、体重50kg、BMI 20.8

現病歴：H27.7.29 サッカー中、左膝にスパイクがあたり受傷。

左脛骨結節部痛があり、脛骨結節骨端線損傷の診断でknee brace 固定。

脛骨結節部痛軽快せず、8.19 X線で膝蓋骨上方転位していることより、膝蓋靭帯断裂が疑われ、8.20 CT, MRI, 超音波検査にて確定診断される。

8.21手術（膝蓋靭帯修復術）が施行された。

【経 過】

術後4日：理学療法開始 Knee brace 固定、非荷重歩行。

術後2週：ROMex 開始 部分荷重歩行開始（1/3 荷重～）。

その後、1週ごとに荷重量を増加（1/2 荷重→2/3 荷重）。

術後5週：屈曲 full へ、FWB 許可されたが跛行残存。

術後7週：正常歩行獲得、積極的なCKCex 開始。

【考 察】

腱の修復過程を考慮して理学療法を行っていくことが重要である。本症例においては、痛みの訴えが少なく、膝関節可動域の回復は良好であった。今後はランニング動作、スポーツ復帰に向けて膝伸展筋力の回復が重要であり、その経過を加え報告する。