

1) PMDの機能ステージにおける強さ 期間曲線について

国立岩木療養所

福 士 明

前年に引き続きPMD患者につき強さ期間曲線(S-D曲線)を測定した。

<結 果>

PMD患者のS-D曲線は正常Control群と比し大きな差はなく、大部分は正常パターンをとる。但し高度に障害されたものの中に、基電流が著しく高値(10mA以上)を示し、S-D曲線も右上方に偏位する例もある。しかし、臨床的に障害度がかなり進んだものでも、ほとんど正常パターンをとるものが多い。

基電流について、正常は7mA以下と云われているが、PMD患者の大部分が7mA以下であった。障害度の強い者の方が、7mA以内でも幾分高くする傾向はあるが、かなり進行したものでも低いことが屢々ある。このことから、基電流の高さと障害度の相関があるとは云えない。

クロナキシールについて、障害度とは相関は認められなかった。

2) PMD脊柱変形に関する研究

国立徳島療養所

松 家 豊 西 庄 武彦

国立療養所下志津病院

齊 藤 篤

PMD側弯の発生過程及びその対策について発表してきたが、今回、生活様式の異った徳島療養所、下志津病院の脊柱検診を行ない対比することによって側弯対策の手がかりを得んとした。

<調査方法>

直接検診と坐位脊柱X線検査。

<対 象>

徳島49、下志津92、計141人、D型、6~27才、平均14才、年齢、ステージ構成は徳島に重症者が多い。(図1、表1)

徳島は装具歩行、洋式で立位生活が主である。下志津は這う、いざり移動で、和式、たたみの生活である。(表1)

表1

| 性別 | 下志津 | 徳島 |
|------|-----|----|
| | 92 | 49 |
| I | — | — |
| II | 10 | — |
| III | 2 | — |
| IV | 2 | 3 |
| V | 31 | 3 |
| VI | 29 | 18 |
| VII | 15 | 13 |
| VIII | 3 | 12 |

| ADL | 下志津 | 徳島 |
|-------|-----|----|
| 独歩 | 15 | 4 |
| 歩行器歩行 | — | 4 |
| 杖具歩行 | — | 11 |
| 四つ這い | 19 | — |
| いざり | 19 | — |
| 車椅子 | 25 | 19 |
| 車椅子介助 | 6 | — |
| 電動車椅子 | — | 4 |
| 移動不能 | 7 | 6 |

1996年度

表2

側考より前検査

| 検査 | 徳島 | | | | | 下志津 | | | | | |
|----|----|----|---|---|----|-----|----|----|---|----|----|
| | D | DL | L | W | O | D | DL | L | W | O | |
| 後考 | 8 | 9 | 1 | 3 | 21 | 4 | 12 | 1 | 1 | 5 | 23 |
| 前考 | 2 | 3 | | 2 | 7 | 11 | 10 | 2 | 2 | 2 | 27 |
| 垂直 | 2 | 6 | 4 | 1 | 2 | 15 | 4 | 8 | | 3 | 15 |
| 正常 | 2 | 3 | | 1 | 6 | 8 | 7 | | | 12 | 27 |
| | 14 | 21 | 5 | 4 | 5 | 49 | 27 | 37 | 3 | 3 | 92 |

D: 閉鎖型 DL: 閉鎖型 L: 閉鎖型 W: 7/10-7

図1

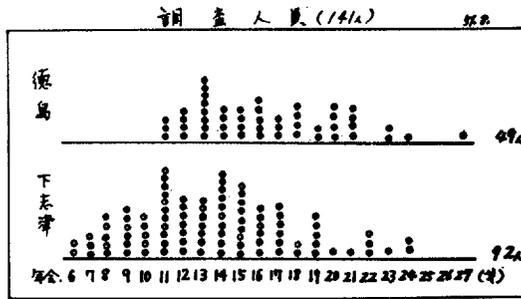


図2

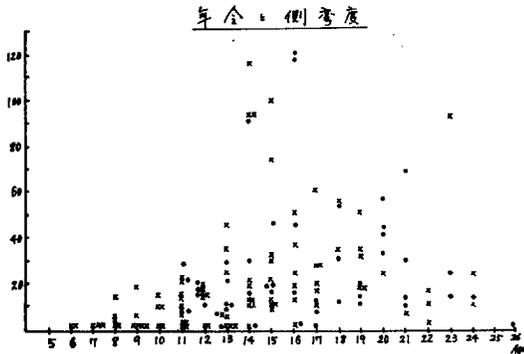


図3

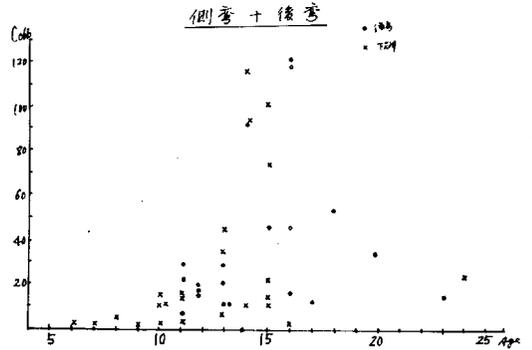


図 4

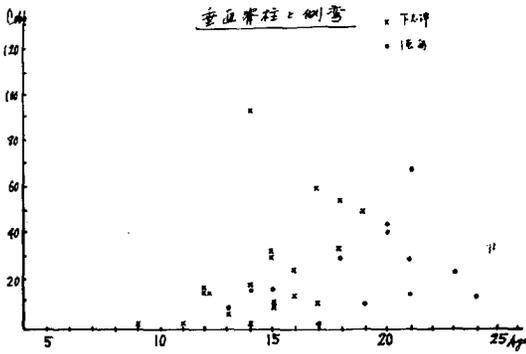


図 5

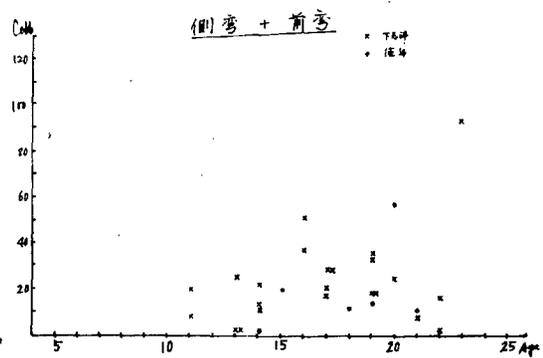
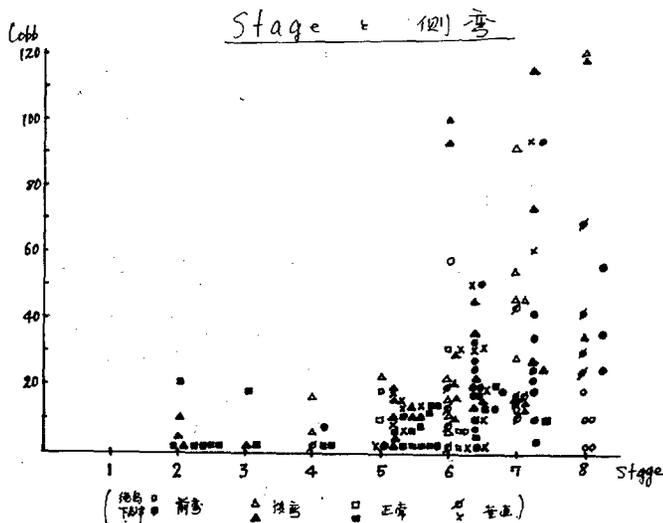


図 6



<成 績>

- ① 年齢と側弯の程度は13才以上に高度側弯がみられる。歩行不能となる10才頃より側弯は頻発する。予防的に重要である。(図2)
- ② 側弯のタイプは両施設とも胸腰椎型が最も多い。(表2)
- ③ 後弯、側面垂直型は徳島に多い。
- ④ 前弯型は下志津に多い(表2)
- ⑤ 後弯型はつよい側弯の者がある。徳島の若年者にみる後弯は装具歩行時に重視すべき問題である。(図3)
- ⑥ 垂直型は徳島に多い。とくに高年者にみられる。装具起立、坐位バランスの良い結果で側弯は

比較的弱い。(図4)

- ⑦ 前弯型は下志津に多い。這う姿勢、坐位姿勢(肢位)との関係が考えられる。側弯は比較的弱い。
- ⑧ ステージと側弯との関係を見ると、6、7のステージで、いざり、車椅子となり上肢機能が急速に低下する下志津において側弯が強い傾向にある。(図6)

以上、装具による側弯の予防的効果、その反面後弯に対する管理上の注意が必要なこと、坐位姿勢からくる後弯が最も注目しなければならないこと、前弯や垂直型は側弯が軽度である。装具歩行や四つ這いの時期に坐位における姿勢管理を重要視すべきである。なお、生活様式にもとづく脊柱変形の比較は姿勢と躯幹運動パターン、四肢拘縮との関係について詳しく検討する必要がある。

3) Duchenne型進行性筋ジストロフィー症の X線による脊柱変形の検討

国立療養所下志津病院整形外科

齊 藤 篤

国立療養所下志津病院X線科

森 尾 昭

東京農工大学保健体育科

服 部 恒 明

当院入所中のDuchenne型進行性筋ジストロフィー症児のうち39名を任意に選び、その脊柱につきX線の検討を行った。対象はstagerより7で平均年齢は12.6才であり、分布は6才より18才である。X線撮影は管球とフィルム間を150cmとし、座位にて前後および側面像を全脊柱撮影した。側面像撮影に際しては前上方に上肢を固定させ、可及的に脊柱を伸展位に保持させた。X線フィルムの解析方法は、35mmフィルムに脊椎をあらかじめトレースしたのちに撮影し、原寸の1/2に縮小した。撮影は標準レンズを用い150cmの距離で行った。トレースした椎体に図1にます如く計測点を求め、座標検出装置(Sonic Degitizer)にその計測点を写し、コンピューターにより傾斜角度を算出し、その数値を解析した。求めた角度は図1のように T_1 、 T_7 、 L_1 、 S_1 の各点を結んで得られた9項目である。

$T_1 - S_1$ の弦の長さ A と最深距離 B との間で $100 \times B / A$ 示数を算出し、この数値から5つの脊柱弯曲の分類が出来た。これは示数値が10以上のときのHyperflexed type, 9~5の間のFlexed type, 4~-4のStraight type, -5~-9のExtended type, -10以下のものをHyperextended typeとした。(ただし小数点以下は切り捨てた)上記のそれぞれの型における傾斜角度の平均値、標準偏差について検討すると表1のようになる。各々の傾斜とそれぞれがな

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

PMD 側弯の発生過程及びその対策について発表してきたが、今回、生活様式の異った徳島療養所、下志津病院の脊柱検診を行ない対比することによって側弯対策の手がかりを得んとした。

<調査方法>

直接検診と坐位脊柱 X 線検査。