

16) D M P 児の体幹支持用坐椅子

国立療養所下志津病院

整形外科

第 6. 7. 8. 病棟

齊 藤 篤

山 田 小千代

宮 沢 栄 子

西 沢 志津江

和式生活を主体とした当院では、療育中に患児が Stage 6 から 7 に進展するに従い、坐位保持が困難になると、脊柱の変形も増大し、体幹の支持のための支柱付き坐椅子が必要となる。支持装具の装着により独立して坐位保持ができ、独立して食事が容易になる。

数年来、私達は体幹支持装具を処方してきたが症例により満足すべき結果を得たのでここに報告する。

< 作 製 >

坐椅子は患児の骨盤の大きさに合せ、両側に 2 横指入るようゆったりとした固定枠をつける。高さは下部腰椎とし、大転子部に至る幅とする。内面にはクッションとしてフェルトまたはスポンジを当てる。坐面は 3~5 cm の厚さのラバシートを敷く。変形突出した脊柱の凸側肋骨面に合わせて約 10 × 15 cm 大のフェルト付き当て板を図(1)(2)のようにして支柱につけて固定する。それと対向して前胸部にもほぼ同じ大きさの当て板を同様に支柱で固定する。これら当て板は、ゆるみをもたせ苦痛をできるかぎり少くするようにベルトにて余裕をもたせて固定する。(図 3、4)

< 使用結果 >

患児は自重により、当て板面で胸部を圧迫するため、圧痛を訴える。しかし、慣れにより 30 分位は耐えることができる上、独立して食事が可能となる。症例によっては背面に 1 本の T 字状支持を両肩甲部の高さに立て、両肩にたすき状にベルクロにてベルトを回して固定する。

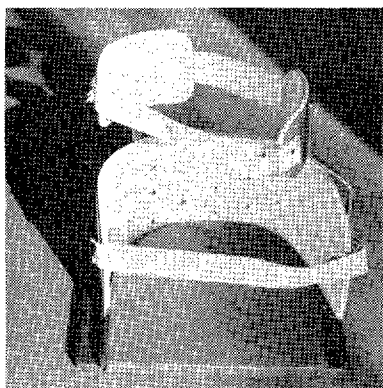
< 問題点 >

この脊柱支持装具は坐位での独立性を保持するために考察されたもので、脊柱の変形の矯正、またその予防のために用いるものではない。

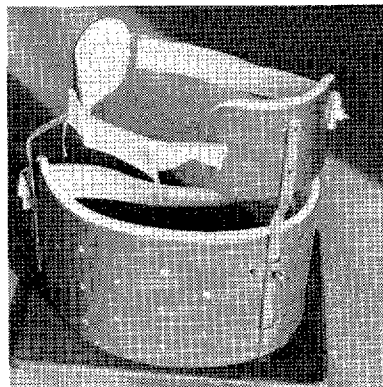
胸部の圧迫が難点であり、症例によって体重の多いものほど固定部の圧迫は強いようである。

Halb による直達懸垂や袋状の網による懸垂固定なども考えられるが、このような脊柱支持装具も日常生活に有用と考えられる。

(1)



(2)



(3)



(4)



↓ **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

和式生活を主体とした当院では、療育中に患児が stage6 から 7 に進展するに従い、坐位保持が困難になると、脊柱の変形も増大し、体幹の支持のための支住付き坐椅子が必要となる。支持装具の装着により独立して坐位保持ができ、独立して食事が容易になる。

数年来、私達は体幹支持装具を処方してきたが症例により満足すべき結果を得たのでここに報告する。