

橈骨遠位端骨折 掌側ロッキングプレート固定術後のプロトコール
2010.1.19 版

山根 将弘 RPT

術後経過	固定	運動療法	日常生活
3 日	リハのみ 外固定除去	前腕・手関節の愛護的他動・自動運動 運動後のアイシング 遠位橈尺関節・橈骨手根関節・手根中央関節・手根骨個別のモビライゼーション 指・肘・肩の ROM 運動、浮腫コントロール 腫脹が引いたら cock-up splint 作製	良肢位指導 指自動運動の指導
1 週		抜糸 粉碎骨折の場合は SAFHS を使用 (超音波骨折治療器) Dr 指示が必要	
2 週	外固定除去開始 (3 週までに除去完了)	運動前に温熱療法 持続的な他動運動，自動運動 (目標: 屈曲 20, 伸展 45, 回内 60, 回外 45)	リストラウンダーを用いた自己運動指導
4 週		軽めの抵抗運動 積極的なモビライゼーション	O ベルトによる他動掌背屈運動 徐々に両手動作を指導
6 週		(目標: 屈曲 60, 伸展 70, 回内 90, 回外 60) 積極的な筋力増強訓練 plyometric exercise	ドアノブや書字など，積極的に患肢を使用
7 週		筋力増強期 Compression exercise	
8 週 ~ 12 週			受傷前の生活 職場復帰

浮腫コントロール：紐巻き法，逆行性マッサージなど

温熱療法：渦流浴またはホットパック．腫脹と疼痛の強い症例では交代浴も考慮する

骨折部の固定性が弱い場合、1-2 週プロトコールを遅らせ、腫れの消退を図る

尺骨茎状突起骨折を合併していれば橈屈・尺屈 ROM 運動は 2 週後から開始
運動療法の実際

0 週～ 自主的な運動 A :

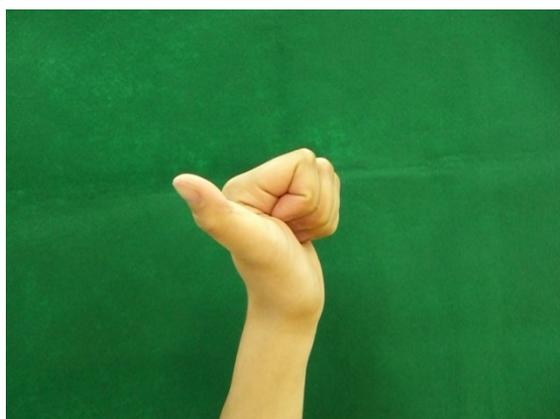
指自動運動：MP 屈曲伸展，PIP・DIP 屈曲伸展，母指屈曲伸展，対立



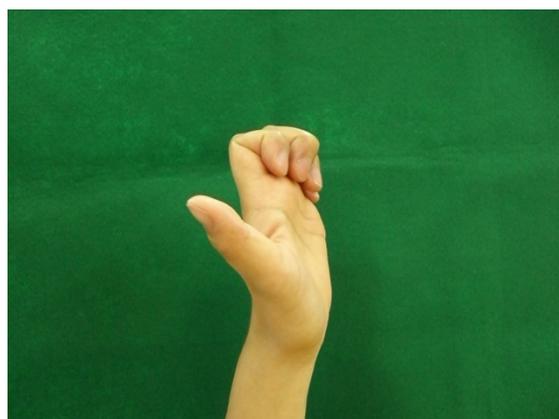
伸展位



MP 屈曲



全関節屈曲



IP 屈曲



母指屈曲



対立

2週～ 自主的な運動 B

リストラウンダー：自力で掌背屈を行う

クランクバー：L字型のバーを使用．回内の場合，短い辺を上から持ち内側に倒す．回外は逆に下から持ち外側に倒す．

筒転がし：筒の上に手掌部を乗せ，筒を前後方向に転がすことで掌背屈を行う



背屈



掌屈

掌背屈板：掌屈位または背屈位で 10 分間伸張



背屈



掌屈

4週～ 自主的な運動C

Oベルト:肘を机に乗せ、輪にした太めのベルトを上腕と手掌にかけ、肘90°屈曲位で装着し10分間伸張。
ベルトの長さを調整する。



背屈



掌屈

重錘を使用した伸張: 重錘や高さなどはコントロールする(過度な実施に注意!)



背屈



掌屈

6週～ 自主的な運動D

plyometric exercise：筋が短時間内に最大筋力を発揮できるようにするエクササイズ。筋を急激に伸展させることによって伸張反射の働きが生じ、その直後により大きな筋収縮を得ることが出来る。(3週以内は腱反射テストの際に用いる程度にとどめる)

ROM-ex 前に軽いボールで5分間チェストパスをしたり、比較的軽い重量でベンチプレスを行ったりする。リラクゼーションが得られるだけでなく、筋力低下をきたしている症例に自動運動を促進する有用な方法。



チェストパス



ベンチプレス

7週～ 自主的な運動E

Compression ex：荷重練習も行う。



参考文献

1. 服部泰典ら：橈骨遠位端骨折後のリハビリテーション．関節外科 Vol.25 No.2．2006.2
2. 名古屋掖済会病院のプログラム．<http://www.geocities.jp/hanariha/page006.html>
3. 坪田貞子編：身体障害作業療法クイックリファレンス．2008
4. 日本作業療法協会．作業療法マニュアル 33 ハンドセラピー．2006
5. 江藤文夫ら：骨折の治療とリハビリテーション ゴールへの至適アプローチ．南江堂．p145-157．2002