

## 成人脳性麻痺者の下腿三頭筋の特徴について

横井 裕一郎

北海道文教大学人間科学部理学療法学科

脳性麻痺(以下、CP)は、昭和40~50年頃以降、母子保健分野、医療分野、福祉分野等が一体となって、早期発見・早期治療を勧めてきた。そして当時、訓練(理学療法)を受けていた多くのCP児は、すでに成人している。

CPの生存率に関する海外の研究によると、Evansら<sup>1)</sup>は、CP児の90%が20歳まで生存していると報告している。またCrichtonら<sup>2)</sup>は、CPの30歳生存率は約87%で、両麻痺の95%、四肢麻痺の75%は30歳でも生存していると報告している。つまりCPは重度な障がいや合併症がなければ、多くが成人する障がいといえる。そして一般的な高齢化社会と同様に、実際はCP者の高齢化も進んでいる。

成人CP者の研究は、運動機能の低下<sup>3)</sup>、筋緊張の亢進、疼痛、股関節脱臼といった二次障害に関する報告<sup>4,5)</sup>は散見されるものの、極めて少ない。この理由はCP者の医療環境の乏しさ、医師・医療スタッフによる継続的フォローの減少、などが考えられる。また地域生活、一人暮らしをしている方が増加しており、医療的フォローがなされていない。したがってCP者は医療研究対象とならないため、CP者の障がいの病態は不明な点が多い。

子どもは筋骨格の発達途中であり、対象者間の成熟度が異なる可能性がある。しかし成人であれば、筋骨格系の成長が終了しており、比較的安定した状態と考えることができる。そのような観点からも、成人CP者の研究は意義があろう。

そこでここ数年、私はCP者を対象とした研究をすすめてきた。特にCPの障がい像として着目しやすい下腿三頭筋を対象としてきた。本集会では私が行ってきた、1) Modified Tardieu Scaleを使用した研究、2) 誘発筋電H波、筋電図を使用した研究、3) 超音波画像を使用した研究、について報告する。成人CP者の特徴を確認するとともに、CP児の理学療法を再考する機会となれば幸いである。

1) Evans PM., et al.: Cerebral palsy: why we must plan for survival. Arch Dis Child 65(12): 1329-1333. 1990

2) Crichton JU., et al.: The life-expectancy of persons with cerebral palsy. Dev Med Child Neurol 37(7): 567-576. 1995

3) 丸石正治, 他: 成人脳性麻痺の臨床像 痙性と筋力の影響. リハビリテーション医学 42(8): 564-572, 2005

4) Zaffuto-Sforza C. D.: Aging with cerebral palsy. Phys Med Rehabil Clin N Am 16(1): 235-249, 2005

5) 梶浦一郎: 脳性麻痺の二次障害. 総合リハ 26: 309-313, 1998