

座位側方移動の運動学的検討

鉢嶺医院 リハビリテーション科

池田 幸司

座位側方移動は、臨床において評価や治療に用いられる課題である。また日常生活においても座位側方移動という運動要素は多くの場面でみられる。例えば座位姿勢を保持したまま遠くの目標物を取りに行く際や、ズボン・靴下の更衣、またぎ動作等で一側下肢を持ち上げるときにも、座面のなかで側方への体重移動が生じている。我々健常者はこういった座位側方移動という運動を普段は意識もせず多用している。

しかし、体幹筋群や殿筋群に機能障害を呈する患者さまは、健常者のような座位側方移動の運動おこなうことは困難である。そのような患者さまの座位側方移動は、わずかに頸部や胸椎の移動側側屈をおこなうか、体幹を移動側へ側方傾斜させるのみで、側方への移動距離を稼ぐことができない。このような問題は、座位側方移動に伴う体幹の立ち直り運動が困難であることが要因となる。

体幹の立ち直り運動には、反対側の内・外腹斜筋や多裂筋・最長筋群の求心的活動と各筋の移動側の遠心的活動による、脊柱の側方傾斜の制御、さらに胸郭部と骨盤部の連結を保つ能力が必要となる。したがって、これら体幹筋群の機能障害を呈する患者さまは体幹の立ち直り運動が困難となる。臨床でも問題とする体幹筋群に着目してアプローチされることが多い。しかし、この体幹の立ち直り運動は、同時に骨盤にも着目する必要がある。それは、頸部や胸腰椎部の反対側側屈運動による体幹の立ち直りをおこなっている間も、骨盤の側方傾斜肢位は保持され、座位側方移動時の支持面が確保されていることである。脊柱をはじめ、上体の重さを支持している骨盤の傾斜肢位が安定しなければ、座位での体幹の立ち直りを円滑におこなうことは難しい。この骨盤の傾斜とは股関節の運動による現象であるが、座位姿勢は解剖学的肢位と比較して、股関節の運動方向や一部の股関節周囲筋の作用が変化するため解釈が複雑となる。

本セミナーでは、座位側方移動時における骨盤傾斜について、このときの股関節運動を筋電図や重心動揺計を用いて評価した先行研究から運動学的検討をおこなっていく。