

拘縮って何だろう？

理学療法学科 講師 森山英樹

拘縮とは？

「拘縮(こうしゅく)」という言葉を目にしたことがあるでしょうか？ 拘縮とは、関節を動かさないために、次第に関節の動く範囲が狭くなった状態のことです。関節をしばらく動かさないでいると、後で動かすときに関節がこわばった感じがすることを経験されたことがあるかもしれません。この「関節を動かさない」という状態が長く続くと、本当に動かなくなってしまいます。

拘縮の実態

拘縮があると日常生活をスムーズに行うことが難しくなります。たとえば、足に拘縮があると、自力で立つことや、つまずいて歩けないことなどが容易に想像できると思います。そのため拘縮の予防と治療は、リハビリテーション医療を進めるうえで重要なものとなります。しかし、実情はリハビリテーション医療を提供する施設とそこに勤務する専門職者が増えているにもかかわらず、拘縮を生じた方が後を絶ちません。これは拘縮の予防の難しさを表し、拘縮が起こってしまった後での治療が極めて難しいことも表しています。それにも増して在宅では、介護の手がどうしても不足するため、寝たきりとなって、写真のように重度の拘縮を起こす場合が多くみられます。



拘縮を起こす状況

拘縮を起こす状況には大きく分けて、2つあります。ひとつは、すでに述べたように関節を動かさない状態が長期間続いたことにより生じるものです。このような状況は、意識の無い方のようにご自分でまったく運動をしない場合、脳卒中などにより手足が麻痺して動かすことができなくなった場合、骨折などでギプスによる固定を受けた場合などが該当します。

もうひとつは、関節に何らかの炎症が生じ、拘縮が起こるものです。変形性関節症、慢性関節リウマチ、感染などによる炎症が原因となります。これらの炎症があると痛みを伴うため、関節を動かすのが苦痛となり、あまり関節を動かさなくなります。また炎症そのものが原因となって、関節の中の組織に変化が起こり、動きが悪くなります。

治すことはできるの？

関節が動かなくなっても、その状態が比較的短期間であれば、ゆっくりと力を加えて関節の動く範囲を大きくしていくことで、拘縮を治すことができます。しかし、長期間動きが悪くなっている関節の動きを良くすることは強い痛みを伴い、しかも大きな改善を望むことはできません。拘縮が起こった期間と比べて、その治療には何倍もの時間が必要となるため、「治療」よりも「予防」が大切になります。

予防・治療の方法

拘縮の予防と治療には多くの方法がありますが、いずれの場合でも、関節を動く範囲いっぱい動かしてあげる運動（関節可動域運動）が最も有効な方法となります。意識の無い場合や、麻痺があっても自分で動かすことができない場合、毎日他の人が関節を動かしてあげることで拘縮の予防と治療の効果があります。ただし、拘縮を起こす状況によっては、関節や筋肉などを傷めてしまいますので、行う前に医師や理学療法士などにご相談ください。関節可動域運動を行ううえでの基本を、以下に述べます。

温めてから動かす

入浴後など、関節が温まっている状態で動かすことで、関節周囲の組織が伸びやすい状態になり、また痛みも感じにくくなります。

関節の動く範囲いっぱい動かす

痛みが出ない、無理のない範囲で、ゆっくりと関節の動く範囲いっぱい動かします。このとき、それ以上関節が動かないところから、さらにもう少しだけ一定時間力を加えます。拘縮の起こっている関節をそれぞれ3~5回、1日に2回程度（午前と午後）行うことを目安にしてください。

目標を定める

特に、すでに起こってしまった拘縮の治療に際していえることですが、目標を定めることが重要です。健康な方と同じ関節の動く範囲を目標にするのか、拘縮のある方の日常生活に即したものにするのかなど、目標によって必要となる運動の量と時間が変わります。病状と症状によっては、ご自分で設定した目標を達成できない場合もあります。努力を徒労に終わらせないためにも、事前に理学療法士などにご相談ください。

継続することが大切です

拘縮は多くの場合、時間をかけて進んでいきます。毎日継続して関節可動域運動を行うことが、予防と治療の基本になります。

参考文献

森田定雄，他：「拘縮」のあるお年寄りの介護．おはよう 21 14：11-34，2003．

奈良勲，浜村明德：拘縮の予防と治療 - 第2版．医学書院，東京．2008．

金村尚彦，他：関節可動域運動の実際 - 拘縮の治療法．リハビリナース 1:464-473，2008．