



# シーティングの基礎(その8)

## ■脳性麻痺のシーティング(Ⅲ)

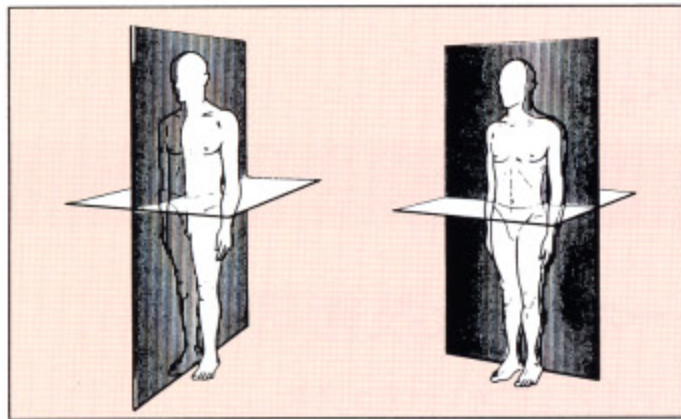
川村一郎

### 3. 脳性麻痺の姿勢異常(つづき)

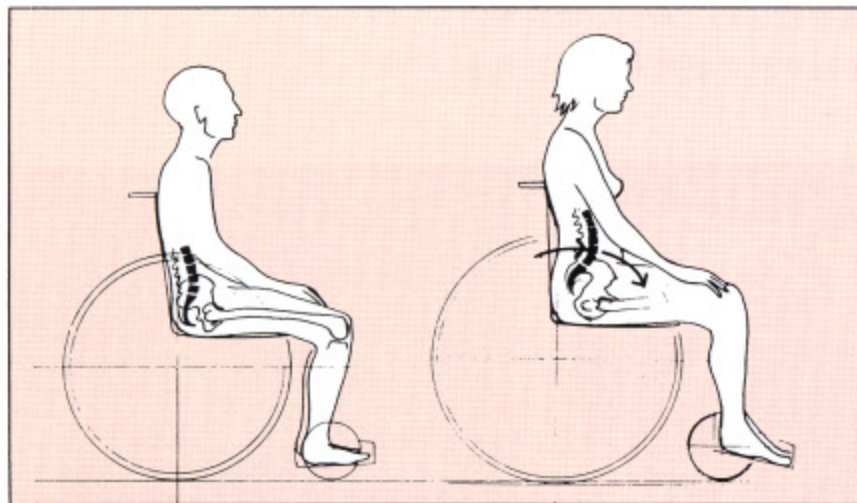
#### 骨盤

骨盤の位置は三つの異なる運動面上で変化する。(第1図)

1. 矢状面
2. 水平面
3. 前額面
  - a) 矢状面と水平面
  - b) 前額面と水平面



第1図



第2図 矢状面における正常な骨盤の傾きと前倒した傾き

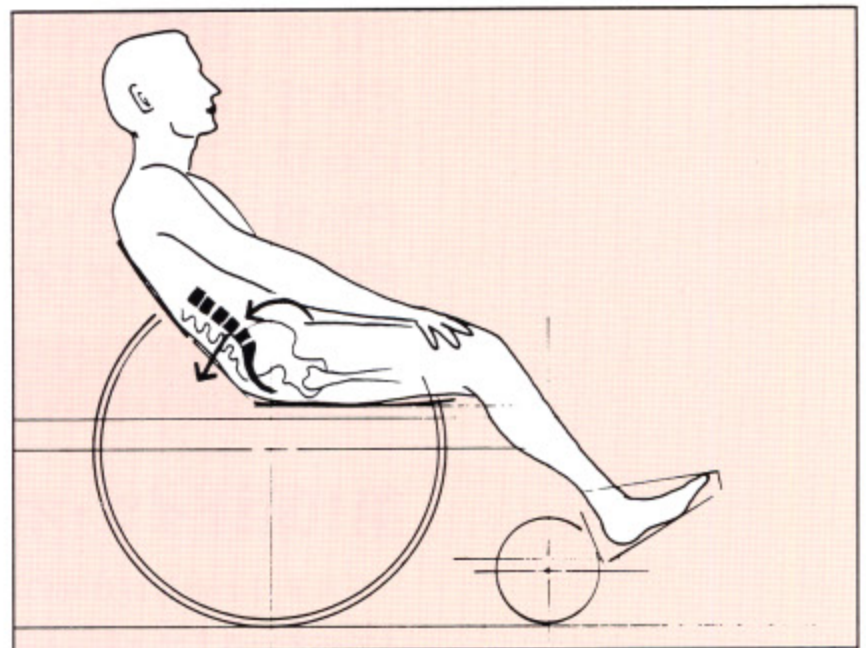
#### 1) 骨盤の傾き(矢状面)

痙性の大腿四頭筋(特に大腿直筋)を持つ患者には、骨盤の前傾を伴う股関節の屈曲変形と腰椎前弯の増強が形成される。腸脛バンド(ilio-tibial band)の拘縮もまた、この型の変形の形成に関係すると言われてきた。(第2図を見よ)

体幹の筋力が弱い子供の場合にも腰椎前弯の増強と骨盤の前傾が観察されることが多い。このような姿勢が継続して保持されると肩甲骨の運動が制限され上肢機能に障害がおこる。又このような姿勢が固定化してしまうと膝が伸展する傾向を生ずる。椅子の前方の端を上げるようなウエッジを使用することによって膝を屈曲させるとこの骨盤の姿勢は改善されることが多い。

ハムストリングスのタイトネス或いは拘縮を持つ患者は骨

盤の後傾と前弯の消失を伴う股関節の伸展変形を発生させる。このような子供達は椅子の前方に滑り出る傾向があり、仙骨座り(sacral sit)になる。前にも述べた通り彼等は代償的な円背を形成しがちである。(第3図)このような姿勢が継続すると上肢機能に障害がおこる。



第3図 矢状面における骨盤の後傾

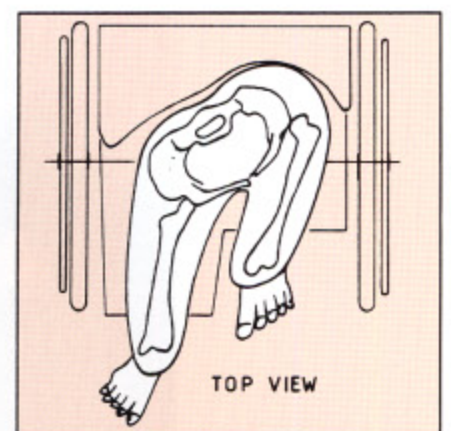
#### 2) 骨盤の回旋(水平面)

股関節脱臼がある時、骨盤は脱臼側に外旋する。(第4図)水平面における骨盤の回旋は非対象性の障害(例えば片麻痺)のある患者にもみられる。

#### 3) 骨盤の傾斜(前額面)

前額面で骨盤の一方が上方に傾く骨盤の傾斜(Pelvic Obliquity)は多くの場合側弯を伴う。長い胸腰椎のCカーブの一部を形成していることが多い。(第5図)骨盤傾斜を生ぜしめる他の要因として股関節の屈曲拘縮や股関節の外転筋が弱いこと、股関節の亜脱臼及び脱臼がある。

骨盤の傾斜は後で述べるウインドスイプト型変形("wind-swept" pattern of deformity)の一部を形成している。



第4図 水平面における骨盤の回旋

