

片麻痺手のための
掌側スプリントと
背側スプリントの比較

**A Comparison of Volar and Dorsal
Splinting of the Hemiplegic Hand**
Shirley E. Charait, OTR.

(The American Journal of Occupational Therapy,
Vol. XXII, No. 4, 1968, July-August)

片麻痺患者にスプリントを使うかいないかについては、さまざまな論議がなされてきた。スプリントをつけることに賛成する人たちは、手を機能的肢位に保つことによって重症の変形に陥るのを防げると考えた。しかし、最近の研究によると、ある人びとは、スプリントは痙直を抑制するよりむしろ刺激するのではないかと主張している (eg. Rood)。

筆者は過去3年間、片麻痺で障害側に痙直性のある患者すべてに掌側または背側スプリントをつけさせた。その後この両スプリントの比較に興味を持ち、10人に掌側スプリント、10人に背側スプリントをつけさせた。

年齢は30-80歳、男女各10人、9人は右片麻痺、11人は左片麻痺、脳卒中後スプリントをつけたときまでの期間は4日-6年、痙直の程度は、かろうじて気づく程度から、非常に重度のものまでさまざまであった。これらの患者は、週5回、30分のROMEをPTより受け、何人かは週3回機能的OTを受けた。ファシリテーションテクニックはまったく使われなかった。スプリントをつけた期間は、2か月-3年、1日の装着時間は2-23時間であった。

掌側スプリントは指先から、前腕の中間位までであり、手の掌側面を全部おおっている。

背側スプリントも指先から、前腕の中間位までであり、手の背側によく適合している。

結 果

掌側スプリント：4人は痙直および指・手関節の随意運動に変化なし。6人は痙直が増し、うち4人は特に顕著であった。

背側スプリント：1人はまったく変化なし。1人は痙直増す。8人は痙直減少、うち4人は指手関節の随意運動が増加した。

なお、ハンドロールは、指の痙直を著しく増加させた。