



パーキンソン病の歩行障害とすくみ足 足：患者さんが知っておくべきこと

パーキンソン病に認められる歩行障害にはどんなものがありますか？

パーキンソン病の歩行障害は、大きく2つのカテゴリに分類できます。

持続して認められる歩行障害

- 足が小さく小刻みになる歩行。歩行中の腕の振りは少なく、場合によっては全く腕の振りが無いこともあります。

時々出現する歩行障害

- **すくみ足**：患者の50%程度に認められる一般的な症状です。患者は足が地面に張り付いているように感じます。転倒するリスクがあります。
- **突進歩行**：患者は突然前を追いかけるように走ってしまします。症状出現の予測が不可能なために転倒する可能性があります。

なぜ歩行障害やすくみ足になるのですか？

パーキンソン病で認められる運動症状(動作緩慢、筋肉のこわばり、震え)と同様に、歩行障害とすくみ足は、滑らかに意図的な動きを調整している脳の領域がコントロールできなくなり、引き起こされます。

すくみ足となるのはどんな時ですか？

- 休憩した後、最初の一步を踏み出す時(歩行開始時)
- 歩行中(特にドアを横切るとき、エレベーターに入るとき、エスカレーターへ踏み出す時、別の方向に曲がる時)
- 心理的に不安な状況で認められるときがあります
- 抗パーキンソン病薬の運動症状に対する効果に関連している可能性があります

歩行やすくみ足はどのように評価されますか？

歩行を評価するためには病歴が大事です。また、診断には詳細な神経学的検査が必要で、歩行の評価として、最初の一步が問題なく出せるか、腕の振り、歩行速度、歩幅、回転の問題、およびフットクリアランスが問題ないかどうかを評価します。また、狭いスペースを歩いたり、同時に2つのことをしながら歩いたりすることで、すくみ足を再現して評価をする場合があります。より詳細な評価や治療のために理学療法士に相談する場合があります。

歩行障害を自分でコントロールするにはどうすればよいですか？

- **すくみ足を減らすには**

大事な5つの事

介護者にも手伝ってもらって、以下の5つの概念を理解すると、患者さんの歩行を改善できます。また、複雑なタスクを一度にやらないこと、外部からの手がかりを利用して歩くことを日々の生活に取り入れて実践することも良いでしょう。つまり、歩数リズムや長さを維持することは、歩行障害の発生を減らすのに役立ちます。

歩行練習を十分に行う：歩行練習をするまえに運動計画を立てます。

歩行のタスクを分解する：小さなステップで歩くなど、複雑なタスクを分解します。これにより、一つ一つのタスクをより簡単に実行することができるようになります。例えば、かかとから足を降ろす、つま先で蹴るなど一つ一つを分解して動かすようにします。

集中して歩行する：歩くための各ステップを確実にを行うため、歩行へ十分に注意を払います。

2つのタスクを同時に行うことは避ける：一度に1つのことを行います。一度に1つのタスクに集中することで、より速くスムーズな動きをすることができます。たとえば、歩きながら電話をするようなことは避けてください。

外部からの手がかり(キュー)：声掛けや視覚的な線などの手がかりは、歩行のリズムを取ることや歩幅の維持に役立ちます。メトロノームで歩行リズムを保つ、床に目印を付けて踏むようにして歩く、1、2、3、4と数を数えるなどが効果的です。理学療法士に相談して、すくみ足に最も効果的な外部からの手がかりを見つけましょう。

- **すくみ足または突進歩行が発生した場合**

介護者と患者さんの対応の仕方。

1. 落ち着いてください。
2. 深呼吸します。
3. すくみ足を解除する最も効果的な方法で、一步を出す様にしてください。左足、右足、左足、右足と数え、腰を横に動かして、歩行中におこなう体重移動の模倣をして、後ろや横に歩きます。
4. かかをと最初につけて歩き始めるようにします。
5. 介護者は横から介助し、リズムカルに数え、歩行のための場所を確保することをお勧めします。腕を引くと、すくみ足が悪化することがあります。