

## 右被殻出血により自身の手を「ぶら下がっているもの」と記述した症例が洗顔動作を獲得した一例

○原田 心平<sup>1)</sup>

1) 医療法人孝仁会 釧路孝仁会記念病院

### 【はじめに】

今回、被殻出血により、随意性は良好だが、重度の深部感覚障害を呈する症例を担当した。症例は左上肢を「ぶら下がっているもの」と記述し、ADL上の使用は認めなかった。介入当初より、深部覚情報へ注意を向けさせ、身体図式の再構築を図ることで、洗顔動作を獲得した為、以下に報告する。

### 【倫理的配慮、説明と同意】

本人、家族に書面の了解を得た。

### 【症例紹介8病日目】

40歳代、男性、右被殻出血、ニードは洗顔動作の獲得、Br-stageは、左上肢・手指IV、FMA-UE：44、表在覚：0/10、母指探し0/10と、随意性に対して体性感覚の低下を認め、寝返り動作では左上肢が身体との間に挟まれても気づかない状態であった。閉眼時では、各関節への定位を要求しても、目標の関節に対してズレが生じた。また、自身の左手を「ぶら下がっているもの」と記述し、洗顔動作では、事前に左手の使用を教示するも、閉眼と同時に左手は落ち、右手のみの動作となった。

### 【病態解釈】

宮本らは「身体図式は知覚情報によって形成される自己の身体の空間表象」と述べており、症例は、被殻から内側にある内包後脚領域に出血が進展し、後索脊髓路が損傷されたことで、深部感覚に重度の障害を呈し、閉眼時の各関節の定位が困難となり、身体図式が崩れたと仮説を立てた。

### 【結果15病日目】

FMA-UE：63、表在覚：4/10、母指探し：10/10、左上肢については、「訓練しなければいけない手」と記述が変化し、洗顔動作では、閉眼時も両手で顔に接触することが可能となった。又、洗顔以外のADL場面（更衣等）の参加も見られるようになった。

### 【考察】

本症例は重度の深部覚障害から、閉眼時の各関節の定位が困難であり、洗顔動作では、閉眼した際に右手のみの動作となった。これらは、深部覚情報の構築ができないため、各関節に注意を向けることができず、身体図式が崩れたと考えた。そのため、五日版、スポンジを使用し、深部覚情報へ注意を向けさせることで、各関節の定位を知覚し、身体図式の再構築を図った。訓練の進め方として、①非麻痺側身体との比較、②麻痺側身体での比較を行った。結果、閉眼時でも各関節の定位が可能となり、洗顔動作では、顔を両手で洗うことが可能になったと考える。