演題番号28

自己身体に対するnegativeな志向性によって運動イメージの変質が生じた一症例

○田口 周司[1)]林 節也[1)] 菅沼 惇一[2)] 千鳥 司浩[2)]

1) 岩砂病院・岩砂マタニティ
2) 中部学院大学 看護リハビリテーション学部 理学療法学科

【はじめに】
ネガティブな情動は運動学習に悪影響を及ぼすと報告されている（神藤, 2015）．今回，上肢が「動かない」という悲観的な情動体験と「重たい」という経験により，ネガティブな志向性となった重度片麻痺症例に対し，体性感覚情報の意識化と運動イメージの想起により上肢機能の改善が図れたので考察を加え報告する．

【症例紹介】
50歳代女性．左Acho Aに穿通枝梗塞を発症．BRS-t右Ⅱ-Ⅰ-Ⅴと上肢は重度運動麻痺を呈していた． 麻痺側上肢の随意運動時は，僅かに筋収縮が出現する程度で運動単位の量的低下が認められた．加えて，非麻痺側に過剰な運動単位の動員と放散反応を認めた．感覚機能は表在，深部感覚共に良好であったが，常に上肢の運動に対して「重たい」と経験しており，動作を促すと「動かん，力の場所がわからん」との記述が多く，適切な運動イメージの想起が困難であった．

【病態解釈】
運動イメージの鮮明さは，筋感覚等の情報が影響を及ぼし，体性感覚フィードバックと遠心性コピーの比較・照合を利用した再帰的更新の継続が重要である（Wolpert, 1998）．悲観的な情動体験に加え，運動経験が減ったことで運動の意図に見合う筋収縮の予測ができず，動作時に生じる主体的な運動感覚情報が減少した．結果，筋出力時に生じる体性感覚情報に注意喚起が困難となり，麻痺側上肢は「重たい，力の場所がわからん」という運動イメージが変質したことで運動単位の動員異常を主とする特異的病理を認め，ネガティブな志向性が助長されたと考えた．

【治療介入】
上肢に対し軌道盤，タブレットによる空間課題，手指はスポンジによる接触課題を実施．運動イメージを想起しやすくする為，非麻痺側から介入し，対象となる関節の部位，運動方向，役割を明確に伝えた．麻痺側は，完全に支持し重量感を除き上肢の運動をガイドした．

【結果】
運動単位の動員異常は改善し，BRS-t右Ⅳ-Ⅳ-Ⅴへと向上した．また「重くなく楽に動かせる」と記述が変化し，ADL場面では介助箸を使用した食事動作訓練が可能となった．

【考察】
麻痺側の「重くなく楽に動かせる」という現象学的な経験を基に筋出力に伴う適切な体性感覚情報を意識化させた為，麻痺側上肢に対し認知過程の活性化と適切な運動イメージの想起が可能となり，特異的病理や運動機能の回復に繋がったと考える．

【説明と同意】
本発表に対し口頭で説明し同意を得た．