

急性期における重度感覚鈍麻を呈した座位の行為間比較が起立に繋がった介入経験

○山形 繁広

1) 兵庫県立西宮病院 リハビリテーション部

【はじめに】

重度感覚鈍麻を呈した際、急性期で行為に必要な情報統合の構築は容易ではない。今回左混合型出血を発症後、急性期入院中の7日間を対象に座位の損傷前イメージ、他者観察の行為間比較を行い端座位と一部起立の改善を認めたので報告する。

【症例】

50歳代女性。左被殻・視床混合型出血を発症、同日開頭血腫除去術を施行。意識の改善と感覚の認識がみられた15病日から21病日で行為間比較を実施。SLTAより口頭指示と模倣で聴理解は概ね可能。表出は運動性失語を認めたため、うなずきで意思疎通を図った。BRS右上下肢手指I、表在深部感覚共に重度鈍麻であったが、殿部の圧刺激の認識は可能であった。端座位で左右前後の骨盤傾斜時の右殿部圧の認識が不可のため、起立屈曲相で右腹筋・背筋群の動員低下により右側に崩れ、介助下でも足底の荷重と支持が困難であった。損傷前イメージは趣味である映画鑑賞時の座位で感覚的・現象学的側面が含まれていた。

【病態解釈】

アノーキンの機能システムより、どの行為でも求心性信号の合成に始まることから、起立の改善には右殿部～足底の情報統合を座位で構築する必要があると考えた。本症例は自ら板2枚を重ね右殿部下に挿入することで知覚を予測できたため、損傷前イメージの座位や他者観察による起立屈曲相の比較を通じて殿部圧の情報統合が可能ではないかと考えた。

【アプローチ】

端座位から起立屈曲相の体重移動時の殿部圧と体幹の関係性を映画鑑賞時の座位の座り直しで見られる骨盤傾斜による体重移動の類似と体幹傾斜では殿部の体重移動が生じない差異の比較を行った。さらに他者観察により骨盤傾斜時の運動部位、起立の殿部から足底への体重移動の比較を行った。

【結果】

端座位で左右前後の体重移動時の体幹の対称性と垂直性が改善した。そして起立屈曲相で体幹の対称性と離殿から伸展相で右下肢荷重と支持に一部改善を認めた。

【考察】

行為は感覚的、認知的、情動的な経験 (Pante, 2017) であることから、感覚的・現象学的側面が含まれた映画鑑賞時の座位と比較したことで、体幹傾斜と骨盤傾斜で生じる右殿部圧の差異に気づき情報統合の一助になったと考えた。そして、座位における体幹の対称・垂直機能が起立の屈曲相以降に影響することが示唆された。

【倫理的配慮、説明と同意】

書面にて本人と家族の同意と県立西宮病院倫理委員会の承認を得た。(承認番号31-13)