

起立着座の明確な自覚とともに行為が改善した左大腿切断、左被殻出血の一症例報告

○岡本 浩一¹⁾ 本間 崇史¹⁾ 鶴埜 益巳²⁾

1) リハビリ特化型デイサービス みーお

2) 脳梗塞リハビリセンター

【はじめに】

幼少期に左大腿切断したものの日常生活は概ね自立していたが、左被殻出血を発症して起立着座が困難となったまま、1年経過した症例で、行為の三人称観察の比較から自覚の改変とともに行為の改善を認めた経過について報告する。

【症例紹介】

50歳代の男性で、幼少期に交通外傷による左大腿切断、X年3月左被殻出血を発症し、救急搬送先の総合病院で医学的管理、その後回復期病院で動作練習を中心としたリハビリテーションを受けた。退院後日常生活は概ね可能だが、起立着座に介助が必要であり、排泄行為に問題を認めた。本人の希望は排泄の自立であり、その改善目的でX+1年4月より当施設利用を開始した。当初の着座の方法は右手で椅子の縁を把持して勢いよく落下、起立は体幹屈曲するのみで自力では不能であった。

【病態解釈】

大腿切断の器質的変化及びその不明瞭さに伴う全身の身体図式の変質に、左半球損傷による変質が生じて身体の認識は混乱して、それらの自覚に問題を認め、失語症による学習の制限因子も認めた。現在の行為と損傷前イメージとの比較、現在の行為と第三者の行為の観察をしての比較を行い自覚に関する分析を進め、行為の改変可能性を認めた。

【訓練経過】

訓練では比較によって得られた接触感による物理的な身体と身体図式の不一致の修正可能性を基礎にスポンジを用いて、「どこ」の問いを使いそれらの一致を図った。その際、開眼と閉眼での具体的な予測となるよう配慮した。また実際にセラピストによる起立着座の三人称観察を促しながら、足底の荷重分布と体幹-下肢の位置関係について予測的に整理を促し、予測と訓練時の認識についても比較を行なって、視覚による予期情報と体性感覚情報、訓練と実際の行為との一致を図った。結果、訓練開始から2ヶ月後に自宅でのトイレ利用が可能となり、他の場面での起立着座も改善を認めた。

【考察】

本症例を通して、観察における行為のエラーの自覚を促すことは訓練を進めていく上で非常に重要であった。訓練では視覚による予期情報と接触情報の統合課題を中心に行った。観察・訓練場面共に損傷前行為と実際の行為との比較が行為の改変に大きく関わることを経験した。

【倫理的配慮（説明と同意）】

本症例には、今回の発表に関する説明と同意について、書面にて了解を得た。