

## 発症から10年以上の小脳性運動失調により自宅で転倒を繰り返していた症例

○吉岡 美佐子<sup>1)</sup> 沖田 かおる<sup>1)</sup> 加藤 大策<sup>1,2)</sup> 佐々木 克尚<sup>1,2,3)</sup> 沖田 学<sup>1,2)</sup>

1) 愛宕病院 リハビリテーション部

2) 愛宕病院 脳神経センター ニューロリハビリテーション部門

3) 高知大学大学院 総合人間自然科学研究科

### 【はじめに】

今回、運動失調によるふらつきで転倒を繰り返していた症例に対し、体幹と下肢の運動制御能力の向上を目的に運動イメージや予測イメージを用いて介入を行った。その結果、運動失調の改善が認められたため報告する。

### 【プロフィールと病態解釈】

症例は10年以上前的小脳出血（虫部）により運動失調を呈した70歳代男性である。独居にて生活を行っていたが、定期受診時に腎機能悪化を認め入院となり、入院当日よりリハビリ開始となった。介入初期は、表在感覚足底部6/10、SARA24/40点で、踵膝試験では右下肢の著明な失調症状を認めた。動かしている側の足が「どこにあるかわからん」と特に右下肢の空間情報を認識できなかった。立位では前後方向へふらつきを認め、体幹伸展左回旋位を正中位と誤認し、体幹前傾運動に恐怖感があった。10m T字杖歩行は、120.4秒（50歩）で運動失調が著明であった。遊脚時に足部の確認を視覚的に行い、振り出しに時間を要し滑らかな重心移動が困難であった。これらのことは、小脳虫部の損傷により、体幹筋、四肢近位筋の緊張の調節が困難なため、フィードバック情報の処理が不十分となり内部モデルが変容しフィードフォワード制御ができないと考えられた。そのことにより、環境の変化に対応するように運動を制御できないと解釈した。

### 【認知運動課題】

体幹正中位保持の獲得、下肢の振り出し距離を調整し重心移動を滑らかに行うことができることを目的に、体幹認識課題、下肢の運動イメージに伴う振り出し課題を座位から立位にて段階的に実施した。その際、左側のイメージや予測イメージを用いて実施し体性感覚フィードバックとの比較照合を行った。

### 【結果】

約3ヶ月後、SARA16/40点となり、立位ではふらつきの軽減、体幹左回旋位の改善を認めた。10m歩行スピード（43.1秒、53歩）の改善を認め、運動失調が軽減し下肢の振り出しにともなう滑らかな重心移動が可能となった。また、「足の感じがわかってきた」と下肢を認識できた。退院2ヶ月後の定期受診時の聞き取りでは、自宅での転倒を認めなかった。

### 【考察】

運動イメージを想起させ、運動の予測と結果の比較照合を行い運動の調整を行った。それらを繰り返し行いながら学習することで、フィードフォワード制御に寄与し運動制御能力が向上したと考えた。

### 【倫理的配慮、説明と同意】

発表に際し書面にて同意を得た。