

05-2 脳卒中重度麻痺に対し促通反復療法とCI療法の併用にて 想いの実現を目指した一症例【事例報告】

○山口 史哲(OT), 村上 賢治(OT), 坂本 大志(OT), 橋本 大輝(OT)

社会医療法人平成記念会 平成まほろば病院

Key word : 行動変容, 自己効力感, 脳血管障害

【はじめに】脳卒中患者は日常生活動作(以下, ADL)での麻痺側上肢の実用的使用に結びつきにくく, 学習性不使用となる傾向が高い。動作使用には心理的要因が麻痺側上肢の有用度と関連があり, 早期からの機能回復と心理面の両側面を考慮した介入を必要としている(能村友紀ら2013)。また, 課題への主観的な解釈や嗜好が遂行量や持続性, 選択に影響を及ぼすと述べている(Wigfieldら2000)。今回, 回復期重度脳卒中患者に対し, 積極的な麻痺側上肢使用を促し, 上肢機能回復と学習性不使用の予防に努めることで「その人らしい生活」への回復に寄与したので報告する。患者と施設長に口頭・書面で発表の同意を得た。発表内容に関するCOIは無い。

【事例紹介】A氏, 60歳代男性, 右利き, 脳出血左片麻痺, 仕事中に左半身脱力生じ救急搬送, 保存的加療にて状態安定し, リハ目的にて当院入院, 病前ADL全て自立, 主訴は「家族に恩返しをしたい」であった。

【作業療法評価(21病日目)】FMA7/66点, MAS上肢3, 手指・手関節屈筋群4, STEF0点, FIM85点(運動52点, 認知33点), MAL(AOU0, QOM0), ADOC全項目1/5, ADLでの麻痺側上肢は不使用状態であった。セラピストと現状確認し目標を設定, 麻痺側随意性向上, 両手動作の獲得, 麻痺側動作参加量の向上を図り, A氏の想いに着目し「家族に両手で作ったものを贈る」を目標とした。

【介入経過】毎日OT60分, 当院入院後49週間介入(外来含む), 5期に分けアプローチ, 介入全期において促通反復療法(以下, RFE)実施。

第1期(1~5週)は麻痺側上肢機能向上を目標にRFEを電気・振動刺激併用にて実施, また, 麻痺側管理と筋緊張抑制の自主トレを設定, リハ時は動作時の筋緊張抑制を目的に, 電気刺激やエアースプリントを利用し実施した。

第2期(6~14週)は麻痺側上肢の随意性が向上し, リハ場面で麻痺側上肢のADL動作参加量が向上するも, 実際のADLでは不使用状態であった。スプリン

トと電気刺激の併用にて把持動作が可能となり, 麻痺側上肢の使用意欲向上がみられたため, RFEに加えスプリントと電気刺激併用での物品操作を追加, 目標を代償下での麻痺側上肢の物品操作の獲得とした。また他部門と連携し, リハ時間外のスプリント常時装着を促した。結果, 麻痺側上肢の積極的動作参加がみられたため, スプリント装着での麻痺側上肢の動作参加目標を設定, その内容に合わせ自主トレを提示, チェック表を用い意識づけを行い, リハ時間外の運動量を確保した。

第3期(15~19週)は, スプリント非装着下で自己工夫し, 麻痺側上肢のADL使用も増えた為, アクティビティでの両手動作を追加, 動作使用量も増え, 革細工を「家族に贈りたい」と作成, 補助手として使用可能となった。

第4期(20~22週)は退院後生活を見据え外泊・外出を行い, 動作確認や問題点の抽出と解決を中心に実施, 「自分でできるし, 家族の手伝いもできる」と話され, 自宅退院となった。

第5期(23~49週)は, 週1~2回の外来リハを実施, 生活状況についてチェック表を作成しセラピストと問題解決を図り, 努力性であるもADL全て自立し, 妻の経営する飲食店を手伝うなど「少しは恩返しできてるかな」と話され外来終了となった。

【結果】FMA41/66点, MAS上肢1+ 手指手関節屈筋群2, STEF0点(時間外残数が減少), FIM124点(運動89点, 認知35点)。

MAL(AOU2.64, QOM2.5), ADOC4~5/5。

【考察】本症例では, 機能訓練と目標に沿った活動の導入による成功体験が身体機能の向上につながり, 心理面からも麻痺側上肢の動作参加を促進したと考える。早期から日常での麻痺側上肢の使用を促し, 身体機能の向上と自己充足感の充実を図ることが, 麻痺肢の使用頻度の向上と学習性不使用の予防を図るうえで重要であり, 「その人らしい生活」へ復帰するための1つであると考え。