

## S9-3

### 重度頭部外傷により嚥下障害、四肢麻痺、高次脳機能障害を呈した小児の復学への取組み

木沢記念病院 中部療護センター

○豊島 義哉、辻井 知香子、山森 亜美、花井 邦彦、小澤 慶子、中村 美津、石山 光枝、中山 則之、奥村 歩、篠田 淳

【はじめに】交通事故により意識障害、嚥下障害、四肢麻痺、高次脳機能障害の症状を呈した児童に対し、経口のみでの栄養摂取、文字盤操作の習得を進め、1年3ヶ月後後遺症は残存するも小学校へ復学となった症例を経験したので報告する。

【症例】8歳、小学2年。平成15年11月13日車と衝突し受傷。JCS3-300で左下腿開放性骨折、右下腿痙性固縮を認めICU管理。12月2日気管切開術施行。翌年3月27日当センターへリハビリ目的で転院。診断名：脳挫傷、瀰漫性軸索損傷。CT所見（受傷時）：左小脳に斑状高吸収域、左側脳室後角、右シルビウス裂などに高吸収域、右側頭、右頭頂、左頭頂及び左前頭領域などに低吸収域を認める。

【転院時の所見】意識はほぼ清明、注意障害、記憶障害、口部顔面失行、失語症状を呈し、発語困難、意思確認はYES-NOによる瞬き。四肢麻痺によりADL全介助。Gup15°にてゼリーを20分間で10口摂取。

【経過とまとめ】看護、PT、OT、MT（音楽療法）、STを施行し、4回の嚥下造影にてカニューレの抜去、段階的嚥下リハビリを進め、退院時は車椅子にて常食（主食はおにぎり）、お茶はストローにて可能。聴理解の回復、発語器官の基本運動に併行し単語の復唱を一ヶ月間集中的に行うも発語は認められず、文字盤操作の習得に切り替え、退院時には発語を少し交え簡単なやり取りが可能。学校へは毎回の外泊時に1時限出席。また校長先生と担任の先生にはSTの高次脳リハビリを見学して頂いた。受傷から1年3ヶ月後、近医にてPT、OT、STを継続、隔日で午前の登校から再開する形で退院となった。これまでの自験例から今後学習障害は免れないが継続的な関わりでかなりの回復は期待できると考える。