

## 触覚の違いが筋緊張に及ぼす影響

○井戸 宏美<sup>1</sup>、和田 哲也<sup>1,2</sup>、岩井 香織<sup>1</sup>、榎林 優<sup>1</sup>、浅野 好孝<sup>1,2</sup>、篠田 淳<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>木沢記念病院 中部療護センター、<sup>2</sup>岐阜大学連携大学院脳病態解析学分野

慢性軸索損傷などにより意識障害を呈した患者に異常筋緊張亢進を認めることは少なくない。筋緊張の病的亢進は関節拘縮の一大要因であり、筋緊張を抑制し、関節可動域を維持することは意識障害患者のリハビリにとって重要なテーマのひとつである。また、療法士が関節可動域運動を他動的に行う際に患者の筋緊張が亢進し、関節可動域運動を困難にすることもよく見受けられることである。成書では、筋緊張の亢進した患者に対して、静的に持続伸張を促し関節可動域運動を行うことは記載されているが、患者の触覚に留意した関節可動域運動の実施法について言及された報告はまだない。今回、通常と同様の方法(療法士の皮膚と患者の皮膚を接触させた手指伸展運動)で関節可動域運動を行うと他動的伸張に抗した筋緊張亢進を認めるが、物品(ペン)と患者の皮膚を接触させ、物品を介して療法士の他動的伸展力を伝えることで筋緊張が亢進せず容易に可動域運動が可能となる症例を経験した。このことは療法士の手と物品との触覚の違いに起因すると考えられた。その他の筋緊張亢進患者に対しても、触覚による筋緊張の差が生じる可能性があることを念頭に入れ、筋緊張の抑制や可動域運動を行う必要性がある。また、筋緊張以外の要因や実施方法に着目することによって、患者の随意的な運動が引き出せる可能性があることが示唆された。今後は、物品の硬さや材質による触覚の違いで筋緊張が変化するか検討し、より筋緊張の亢進が抑制できる方法を模索していきたい。学会当日は、手指伸展運動を行っている実際の映像を交えながら報告する。