

## 情動・行動障害改善に応じた治療方法の評価・再考・導入が有効だった頭部外傷の一症例

石塚 雅隆、榎林 優、酒向 圭介、井戸 厚実、篠田 淳、浅野 好孝

木沢記念病院 中部療護センター

【はじめに】頭部外傷後遺症等で脱抑制行動を合併し、リハビリテーション（以下リハビリ）の障害因子となる症例は少なくない。今回、情動・行動障害の改善に応じた治療方法の評価・再考・導入が、動作能力向上に有効であった症例を経験したので報告する。

【症例】15歳男性。道路を歩行横断中に乗用車にはねられて受傷した。瀰漫性軸索損傷の診断で急性期・回復期施設を経由後、第180病日当センターへリハビリ目的で転院した。入院時より四肢麻痺、多動、易怒性の情動・行動障害と注意障害の高次脳機能障害、口部顔面失行から発語困難を認めた。

【経過】リハビリ開始当初より指示理解困難・多動状態が続いたため全介助での動作訓練を継続した。第540病日頃、認知機能向上し指示理解が可能になるに伴いリハビリ拒否増強した。易怒性の増強、四肢筋緊張亢進、動作能力に低下を認めた。筋緊張緩和を目的にリラクゼーションの徒手的な治療を導入したが、触刺激に対して多動・暴力行為が増強したため自発的動作訓練中心のリハビリを実施した。第720病日頃、感情表現でリハビリに対する拒否や易怒性が減少したため文字盤を導入し、注意障害に対し触覚・視覚の協調性訓練を開始した。その後、臥位・坐位で支持基底面の認知訓練を追加した。第780病日頃には姿勢異常筋緊張の低下を認め、座位・立位の重心位置が改善し、短下肢装具・四点杖を使用した歩行が軽介助で可能となった。

【結語】脱抑制行動がリハビリの大きな障害因子であった。情動・行動障害の改善に応じ全介助動作訓練・自発的動作訓練・身体認知訓練へと治療を変更し効果を認めた。治療方法の評価・再考・導入の重要性を再認識した。