

# 高次脳機能障害を呈した頭部外傷例に対する歩行練習 ～Pacer Gait Trainer の使用経験～

○大鹿糠 徹<sup>1</sup>、関 崇志<sup>1</sup>、阿部 浩明<sup>1</sup>、長嶺 義秀<sup>1</sup>、藤原 悟<sup>2</sup>

<sup>1</sup>広南病院 東北療護センター

<sup>2</sup>広南病院 脳神経外科

【はじめに】脳外傷後に生じる意識障害は段階的な回復を示し、意識障害改善に伴い注意障害や社会的行動障害などの高次脳機能障害が顕在化する。この回復過程におけるリハビリテーションでは、転倒リスクの増大により安全なトレーニングの提供が困難となるケースも少なくない。今回、重度運動失調と高次脳機能障害により転倒のリスクを抱えた頭部外傷例の理学療法に際して、歩行器 Pacer Gait Trainer（以下、GT）を用いることで、安全な歩行練習の提供に至ったケースを経験したため、その経過を報告する。

【機器】GTは体幹、殿部を固定することで、不意な脱力による転倒の予防が可能な歩行器である。

【症例】20歳代男性。診断名は頭部外傷後遺症。自動車事故により受傷され、約6か月後に当センターへ入院。広南スコアは17点（約1か月前は51点）。四肢、体幹に重度運動失調を呈し、基本動作は全介助であった。さらに注意障害、社会的行動障害により感情や欲求のコントロールが困難な状態であった。運動失調による著しい動揺に加え、易怒性や予測不能な行動により転倒リスクが非常に高く、セラピストの介助では安全なトレーニングの実施が困難であった。そこでGTを導入した歩行練習を立案した。GTの導入によって、セラピストの介助なしに安全な歩行練習が可能となり、病棟内の活動量増加にも貢献できた。その後、段階的に固定を除去することで課題難易度の調節を行い、約6か月後には体幹と殿部の固定なしに歩行が可能となった。

【まとめ】重度運動失調と高次脳機能障害を呈し、転倒リスクが増大した頭部外傷例において、GTは安全なトレーニングを提供するための一つのツールとして有効である。