

集中的な看護によって、固定したと思われた症状が改善した遷延性意識障害者の1例

○金田 憲司¹、深田 真樹¹、百代 貴子²、宍戸 賢悟²、片岡 恵美子¹
松村 望東美¹、中村 龍³、萬代 眞哉³、衣笠 和孜³

¹独立行政法人 自動車事故対策機構 岡山療護センター 看護部

²独立行政法人 自動車事故対策機構 岡山療護センター リハビリテーション部

³独立行政法人 自動車事故対策機構 岡山療護センター 外科

【目的】遷延性意識障害者は長期臥床により廃用症候群が生じる危険性が高く、関節拘縮や筋緊張は生活行動制限の要因となり意識や身体機能の回復が得られないことが多い。今回、生活行動の回復を目的として集中的な取り組みを行い表情や動作に改善が見られた症例を経験したので報告する。

【症例】40歳男性。交通事故による左急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血、脳挫傷、気脳症に対して開頭血腫除去術と外減圧などを含む急性期治療を受けた後、受傷3ヶ月後に当院へ転院。入院時、自動運動は右口角の拳上や右手の離握手が微かに認められるのみであった。入院時より表情筋、口腔内マッサージを毎日、摂食訓練・端座位訓練・バランスボールでの足踏み訓練を週2回、1年以上実施したが徐々に症状の改善は得られなかった。そこで受傷1年7ヶ月後から温浴刺激療法・用手微振動・筋膜リリース・バランスボールを用いた運動療法の看護を週5回4週間した所、会話を聞き笑う、右手で線を引く、端座位時に右足を足台に上げる等の動作がみられるようになった。さらに用手微振動と筋膜リリースを継続し受傷2年1ヶ月後には右足の動作がさらに改善した。

【考察】温浴刺激療法は副交感神経に刺激を与えて筋肉を弛緩し、リラックスさせる効果があると言われる。また、用手微振動・筋膜リリース・バランスボールを用いた運動療法は筋膜癒着を改善させ筋肉の柔軟性を高めると言われる。今回の症例ではこれらの方法を集中的に行うことで表情や右上下肢の動作の改善に繋がったと考えられる。受傷後、長期間が経過し症状が固定したと思われ患者であっても諦めることなく集中的に関わることで症状が改善する可能性が示唆された。