S8-3

脳磁図による残存機能評価をもとにリハビリテーションを行った遷延性意識障害患者１例

広南病院　理学療法室[1]、広南病院　東北療護センター[2]、
広南病院　脳神経外科[3]
○大和田　宏美[1)2)]、安富　朋子[1)2)]、菅野　彰剛[2)]、中里　信和[3)]、長嶺　義秀[3)]、
藤原　悟[3)]

遷延性意識障害患者に対して、いわゆる五感刺激を併用したリハビリテーションの効果が近年報告されている。しかし広汎な脳損傷を伴う遷延性意識障害患者ではそれぞれの感覚機能が温存されているかどうか、客観的な判断が困難なことが多い。当院では遷延性意識障害患者に対するリハビリテーション効果を向上させるために、脳磁図を用いた残存機能評価を行った上でリハビリテーションを施行している。今回は、この方法によって意識障害度の改善が認められた重度遷延性意識障害患者を経験したので報告する。症例は５０代男性。交通事故で受傷。受傷１年数ヶ月後当院入院。入院時現症は遷延性意識障害および痙性四肢麻痺を認めた。疼痛刺激に対する反応あり。入院時広南スコアは６１点であった。聴覚誘発磁界では、左右の単耳刺激で、左半球は正常、右半球反応は潜時延長が認められた。体性感覚誘発磁界では、左右の正中神経刺激で、N20ｍ反応の潜時は正常だったが、中潜時以降の振幅の巨大化が認められた。脛骨神経刺激では無反応であった。これらの残存機能評価後、ROM訓練と嚥下摂食訓練に併せて音楽療法と正中神経刺激療法も施行した。施行後３ヵ月目より、早朝に「おはよう」などの発語が認められ、ADLも経管栄養から経口摂取可能までに改善した。広南スコアも４４点（中等度）と著明に改善された。本症例では、入院時の広南スコアが重症例であったが、脳磁図によって比較的良好な脳機能の残存を示されたことが、積極的なリハビリテーションを開始する契機になった。今後は、脳磁図の検査項目を増やすとともに、既存の検査法とも組み合わせながら多角的に残存機能を評価することが重要と考える。