O5-2

基本動作能力が向上した高次脳機能障害・四肢体幹運動障害を呈する頭部外傷の一症例

田原　香里[1]、槇林　優[2]、森　美香[2]、浅野　好孝[2]、篠田　淳[2]

[1]木沢記念病院　リハビリテーションセンター、[2]木沢記念病院　中部療護センター

【はじめに】患者の運動様式を望ましい状態に変容させたり，目的となる動作の再獲得を促すことは理学療法における重要な目的の一つである．今回，維持期において麻痺の回復はないものの動作方法の誘導により基本動作能力が向上した頭部外傷の症例を経験したので報告する．

【症例紹介】40代女性．交通事故にて受傷．MRIにて瀰漫性軸索損傷と診断．3ヶ所の病院を経由し，受傷13ヶ月後，当センターへ転院される．

【理学療法評価】JCSIコミュニケーションはレティナにスピーチバルブ装着にて表出可能．複視あり．Br.stageは右上肢II右手指V右下肢IV，左上肢・手指V左下肢VI．粗大筋力はMMTで体幹2，下肢は右2～3，左3～4，右半身に感覚障害を認める．入院時は，移乗・歩行が重度介助レベルで，前方への転倒の恐怖感が強く身体を後方へ強く伸展し，前方へ修正しようとすると更に増悪した．

【経過】他動的に姿勢を修正するのは恐怖感が増加するため，前方・左側への能動的な荷重練習を端坐位・立位にて行った．恐怖感の訴えが減少し，開始から39日後，一部介助レベルで移乗・四点杖歩行が可能となった．

【考察】本症例は，本人のボディイメージと実際の身体状況にずれが生じており前方への転倒の恐怖感から後方に強く身体を伸展させ姿勢・運動調節が困難であった．今回受傷13ヶ月後でも短期間で基本動作能力が向上しており誘導方法が効果的であったと思われる．強制的に前後の均衡をとらせると立ち直り反応が相乗的に加わり更に増悪するため，能動的な基本動作の中で前方・左側に荷重して重心を保持することで現状に適した姿勢・運動調節が可能になったと考えられる．