

「ADL 目標の達成に苦労した症例」 ～障害受容時期における感情の浮動性と身体能力～

医療法人社団 KNI 北原リハビリテーション病院

○ 理学療法士 伊東 秀晃

【はじめに】

本症例は、重度左片麻痺に注意障害および病識の低下を伴い、麻痺側管理や安全管理の乏しさがリハビリテーションの進行を妨げていた。段階的に設定した ADL 目標の達成をすることが難しく、長期の経過の中で症例のストレス反応が高まり、態度や対応、また進路に対して投げやりになる場面もみられ、それら悪循環に対応する難しさを経験した。今回、長期的な関わりの中での理学療法の一部を紹介する。

【症例紹介】

平成 22 年 7 月 7 日脳出血(右被殻から視床)発症の 50 代男性。既往歴に高血圧、糖尿病を持つ。左片麻痺(Br.stage 上肢Ⅱ手指Ⅱ下肢Ⅲ)、重度感覚障害、痺れがあり、全般性注意障害(散漫、持続性の低下)、左半側空間無視、ペーシング障害、構成障害、病状理解低下を伴う。

麻痺側移乗動作はベッド柵を非麻痺側上肢で引き込み、動作は性急になりやすく、方向転換は非麻痺側下肢で跳ねる様に行なう。歩行では、立位が不安定にも関わらず麻痺側を振り出すことに固執しやすく、非麻痺側へも重心が定まらない。

【目標と問題点】

回復期病棟退院時の目標として、ベッドサイドでのポータブルトイレ移乗の安定性向上、家族による屋内軽介助歩行の安定性向上を掲げた。問題点としては、重度左片麻痺と高次脳機能障害の合併により、ADL の向上が難航し、そのことによる入院の長期化は、症例のストレス反応などから感情面に浮動性を持たせ、さらに悪循環を生じている。身体面では非麻痺側を軸とした姿勢の安定が得られないことによる動作能力の低下を早急に解決したい問題点とした。

【理学療法介入】

本症例は介入効果の積み重なりが乏しく、なかなか姿勢の安定が得られなかった。その中で、介入の糸口として有効であったのが、麻痺側上肢での洗濯バサミピンチ・タオルの皺伸ばしなどであった。本症例が元来クリーニング屋を営んでいた経緯を考慮した課題を選択することで、治療場面への主体的な参加を促し、姿勢反応を高めた。症例の意欲が高い歩行では空間的指標として昇降ベッドを置き、その周囲にて歩行を実施。また、二重課題として簡単な計算問題を行なう。

【結果】

選択した activity では、活動がより主体的となり、麻痺側への認知を伴う姿勢反応の改善が認められた。麻痺側への移乗動作では、非麻痺側の過剰使用が軽減するとともに跳ねる様な方向転換が改善し、動作の安定性が得られた。歩行では、空間的指標の配置と適度な注意分配を行なうことで非麻痺側の代償が軽減され、麻痺側下肢の分離した振り出しが出現した。歩行においては十分なニーズに達したわけではないが、一部の移乗能力の安定は得られた。さらに同時期に、感情面の落ち着きもみられてくるようになった。

【考察】

今回、身体面の浮動性が減り、感情面の浮動性も減り、それは相互的に生じていたと思える。もともとの大雑把な性格傾向を高次脳機能障害が助長したことと、「家族の邪魔になりたくない」という想いや焦りが悪循環をしていたものと思われる。一部の移乗動作能力の安定を経験したことは、その悪循環を断ち切るきっかけとなったと思われる。これは、本症例が自宅退院するにあたり、次の段階に進む為の大切な切り口であったと思える。