

P12-8 重度片麻痺と注意障害を呈した脳梗塞一症例に対する歩行練習の工夫

○吉田 圭佑(よしだ けいすけ), 中嶋 菜々華, 羽田 晋也
 JHCO 星ヶ丘医療センター リハビリテーション部

Key word : 脳卒中, 注意障害, リハビリテーション部

【目的】脳卒中ガイドラインにおいて歩行や歩行に関連する下肢練習量を多くすることが歩行能力の改善のために推奨されている。今回、右中大脳動脈基幹部の梗塞により重度片麻痺と注意障害を呈した患者を担当した。吊り上げ式歩行器とロボットスーツ HAL[®](Hybrid Assistive Limb[®])医療用下肢タイプ(以下:HAL)を使用して歩行練習を実施した結果、良好な結果が得られたので報告する。

【症例紹介】右中大脳動脈基幹部の梗塞による左片麻痺、50代男性、発症2病日より当院にて急性期理学療法開始。第7病日でBrunnstrom Recovery Stage(以下:BRS)は上肢Ⅱ手指Ⅰ下肢Ⅱ、起居移乗動作は軽介助を要した。コミュニケーションは可能だが、移乗の際に車椅子を止める位置やブレーキがかかっているかの確認などが不十分であり、会話や課題での注意転導、集中持続力の低下など、全般性の注意障害を認め、Trail Making Test-Aは2分40秒(年代平均値:1分49秒)であった。回復期理学療法開始時(第20病日)より積極的に立位・歩行練習を実施したが、非麻痺側の過剰な代償がみられ、口頭指示や徒手誘導による修正が困難なほど非対称的な立位姿勢を呈していた。発症後56病日(初期評価)でBRSに変化はなく、Berg Balance Scale(以下、BBS)は21点、Timed Up and Go Test(以下:TUGT)は実施困難。起居動作は見守り、移乗は軽介助、屋内移動は車椅子で全介助を要した。

【経過】第57病日より転倒リスクと恐怖心の軽減を目的に吊り上げ式歩行器を使用し、麻痺側の活動量・歩行練習量を増加させる目的でHALを導入した。HALは週3回、それ以外の日は通常の理学療法を実施し、HAL開始から6週後(中間評価)、12週後(最終評価)に評価を実施した。その結果(中間/最終)、BBSは38点/45点となり、360°回転、床の物を拾う、段差踏みかえ等の項目で改善を認めた。TUGT(Hiflex Foot Gear短下肢装具とT字杖使用)は43.40秒/20.61秒と短縮した。HALでの歩行距離は開始2週で約100m/日、6週後は200m/日、12週後は300m/日と増加した。最終評価時のBRSは上肢Ⅱ手指Ⅲ下肢Ⅳとなり、起居動作は自立となったが、全般性の注意障害・病識の不十分さは残存し、転倒リスクがあったため移乗・入浴動作に見守りを要した。自宅での屋内移動はHiflex Foot Gear短下肢装具を装着し伝い歩きが可能となり、第145病日に自宅退院と

なった。

【考察】脳卒中患者では高次脳機能障害により歩行練習に難渋した報告が散見されており、ADL動作や歩行の達成度が低い傾向が指摘されている(石合2003)。本症例においても、高次脳機能障害と重度片麻痺により麻痺側への重心移動に伴う麻痺側体幹・下肢の抗重力方向への活動が維持困難であり、歩行練習に難渋した。また転倒恐怖心から立位保持に注意が集中し、口頭指示に対して注意を向けられず非麻痺側の過剰な代償が修正困難なため、非対称的な立位姿勢を呈していたと考えた。そこで、プログラムを再考し、吊り上げ式歩行器を使用し転倒リスクと恐怖心を軽減させた環境で歩行練習を実施した。その結果、口頭指示で非麻痺側の過剰な代償を軽減させることができ、麻痺側下肢の抗重力方向への活動が得られやすくなった。非対称性を軽減させた中でHALを使用し歩行練習量を増大させたことが、歩行能力とバランス能力改善の一助になったと考える。

【理学療法研究としての意義】注意障害や重度片麻痺などで抗重力位の保持が困難である患者に対して、吊り上げ式歩行器を用いて環境調整を行い、歩行練習を実施した。注意障害を有する患者に対して効率的なプログラムを実施するためには、口頭指示などに注意を向けやすい環境を設定することが重要であると考ええる。

【倫理的配慮・説明と同意】本発表は当院倫理委員会にて承認を得ている(承認番号HG-IRB 1883)。