

脳梗塞片麻痺に対する運動麻痺回復ステージ理論に基づいた介入

～上下肢麻痺が大幅に改善した一症例～

- 1) 医療法人社団敬仁会 桔梗ヶ原病院リハビリテーション部
- 2) 同病院 高次脳機能リハビリテーションセンター
- 1) PT ○竹内 恒 OT花岡 楓 2) DR 原 寛美

【はじめに】

今日、運動麻痺回復ステージ理論（以下、ステージ理論）に基づく治療プログラムは集約されており、現在その効果に関する治療効果検証が行われている。今回我々は一症例を通してステージ理論に基づく介入について報告する。

【症例】

14歳女性、平成28年9月に脳梗塞発症、14病日に当院に転院。転院時、右上下肢の重度麻痺を認め、上下肢の随意性は上田式12段階片麻痺機能テスト（以下、12grade）において上肢5手指1下肢6の状態であった。

【目的・方法】

転院当日から上下肢の随意性改善を目的にステージ理論に基づく治療プログラムを対象の状態に併せて立案、徹底的に実施した。

【結果】

経過を通し筋収縮・随意性共に向上、1st stage 期間内（発症～約3ヶ月）において12gradeは上肢11手指8下肢11までに回復、続く2nd stage 期間内（発症～約6ヶ月）には上肢11手指12下肢12までに回復した。

【考察】

原によると、急性期からの治療プログラムは1st stageの回復に寄与する皮質脊髄路を効果的に刺激できる項目を導入するべきであり、更に長期的な観点からその1st stageの回復が契機となり、続く2nd stageの回復にも影響するとしている。今回我々も1st stageの期間において皮質脊髄路を効果的に刺激できるとされる治療プログラムを対象者の機能障害・回復の状態に併せて立案したことが随意性改善の起因となり、更にその後の2nd stageに繋ぐ効果を得たのではないかと考える。