

視野障害患者に対する レーザーポインターを使用した 視覚代償訓練について

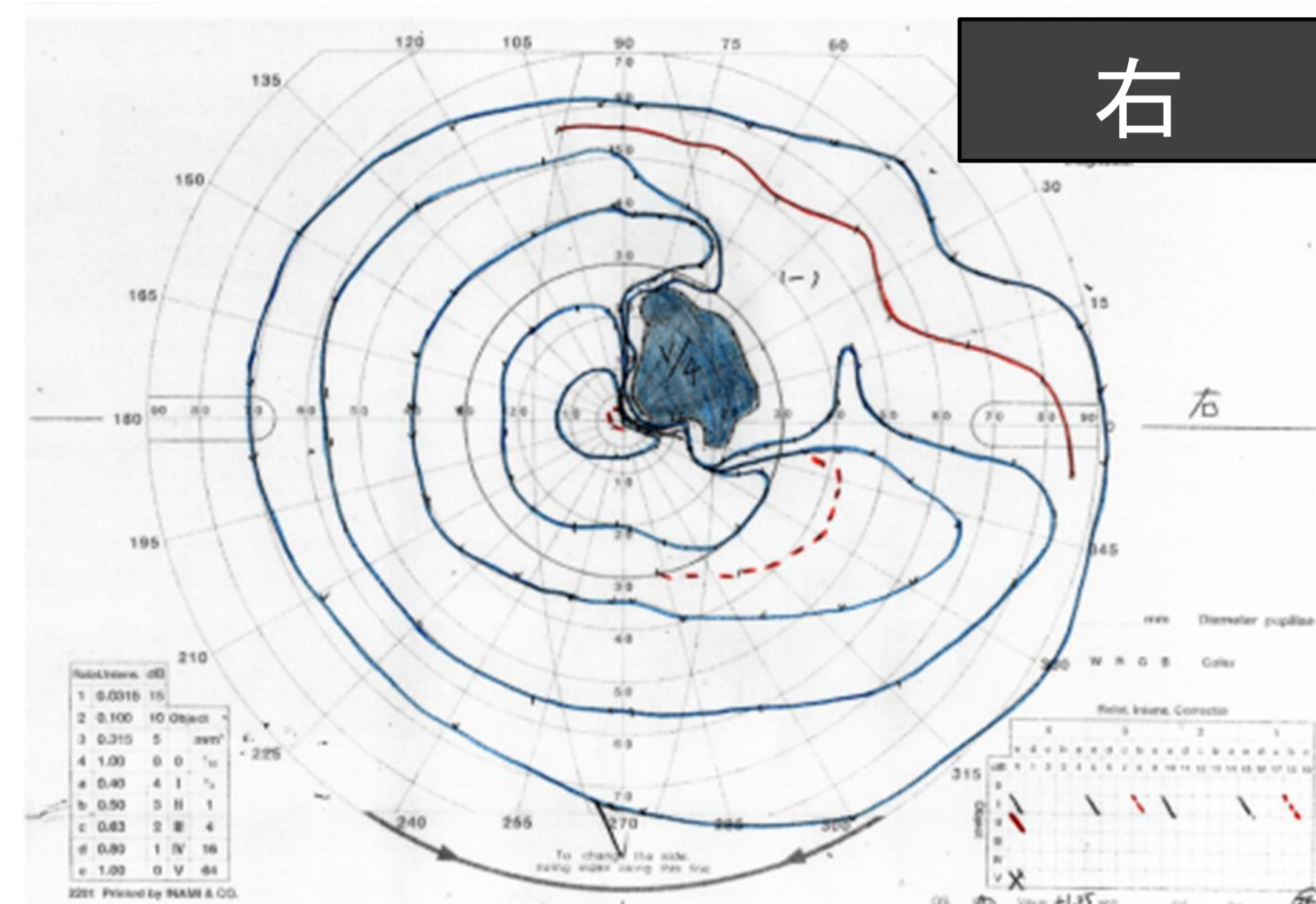
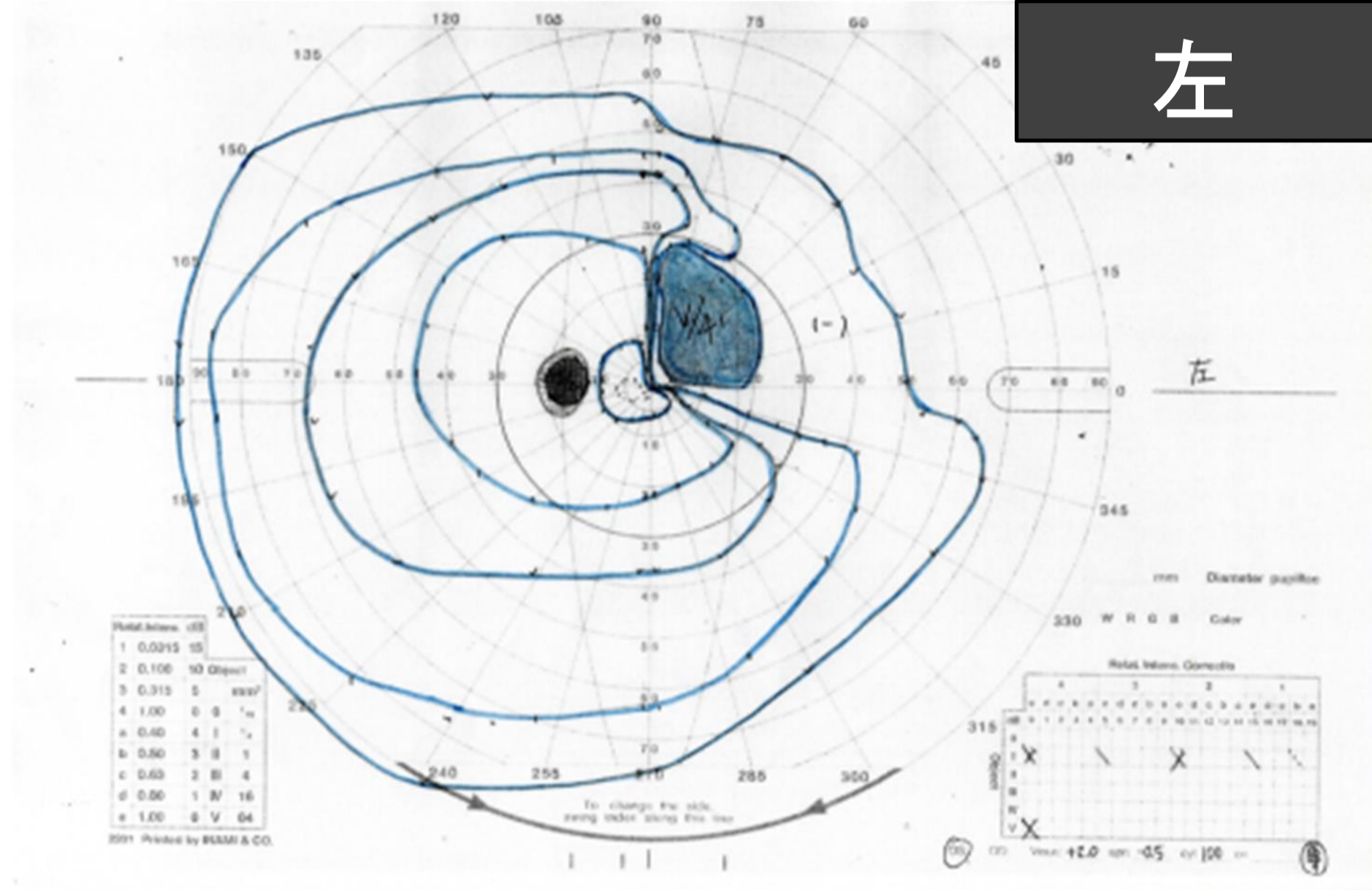
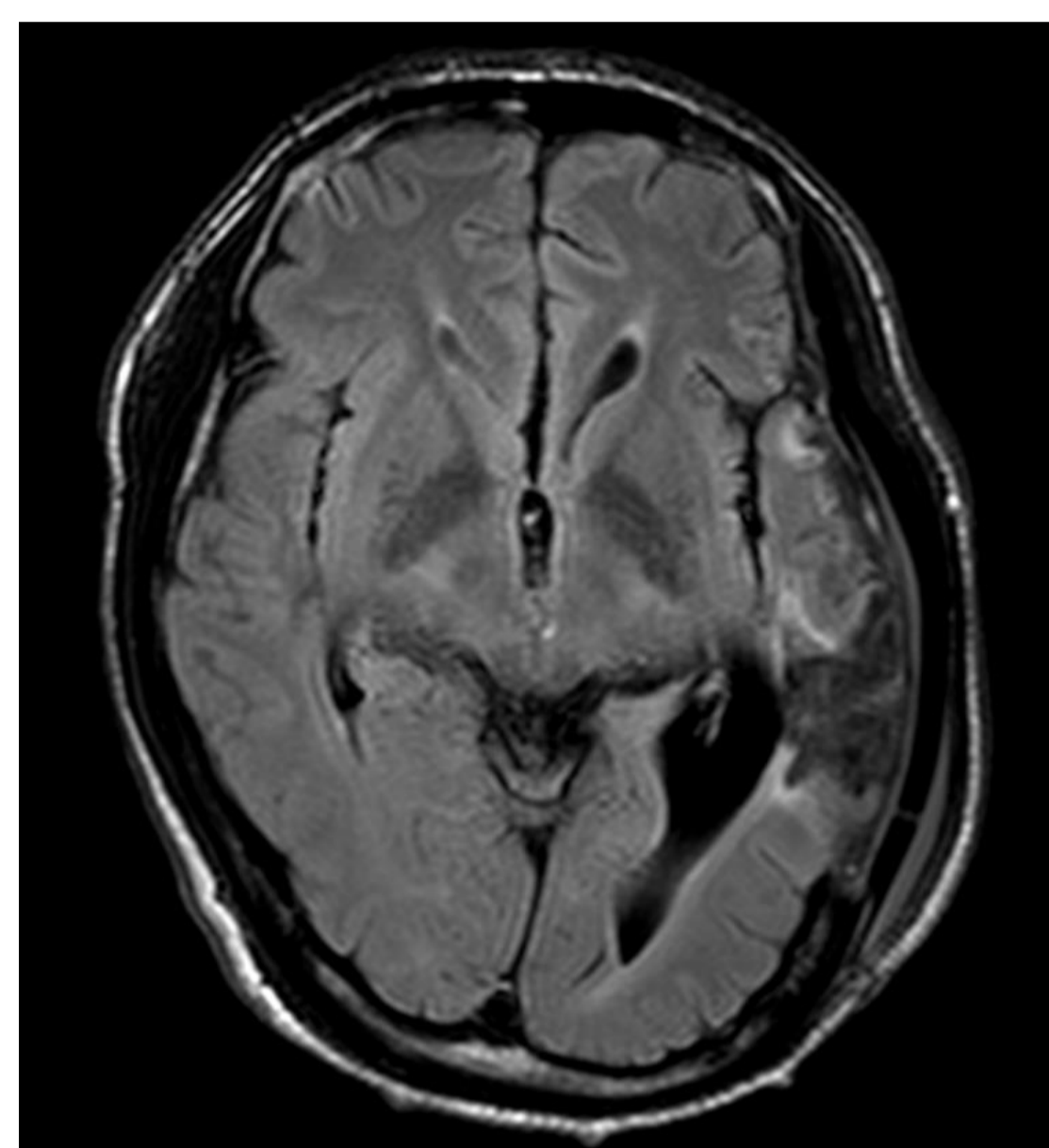
医療法人社団 敬仁会 桔梗ヶ原病院 リハビリテーション部
藤原敦史, 松塚翔司, 佐藤理恵, 園原和樹

○はじめに

傍中心暗点を呈した症例に対し視覚代償訓練を実施した。
訓練によって、患者本人が症状を理解し、視野障害に対して代償手段の獲得に至ったため報告する。

○対象

30代男性. X年Y月, スキー外傷をきたしA病院へ緊急搬送される。
急性硬膜下血腫・外傷性SAH・脳挫傷・頭蓋底骨折を認めた。
1病日目に外減圧術と血腫除去術を施行。
54病日目に運転希望あり当院へ転院。
転院時, 運動麻痺なし, 注意障害, 失語症を認めた。
143病日目に眼科を受診: ゴールドマン視野計より上方30°, 右側30° の位置に傍中心暗点を示した。



○方法

【環境】

- 壁から1mの距離に印を付ける。
- 患者は壁から1m離れた所に立ち, 壁を注視する。
- 注視した箇所から上方50cm, 下方50cm, 右側1m, 左側1mの十字線を引く。

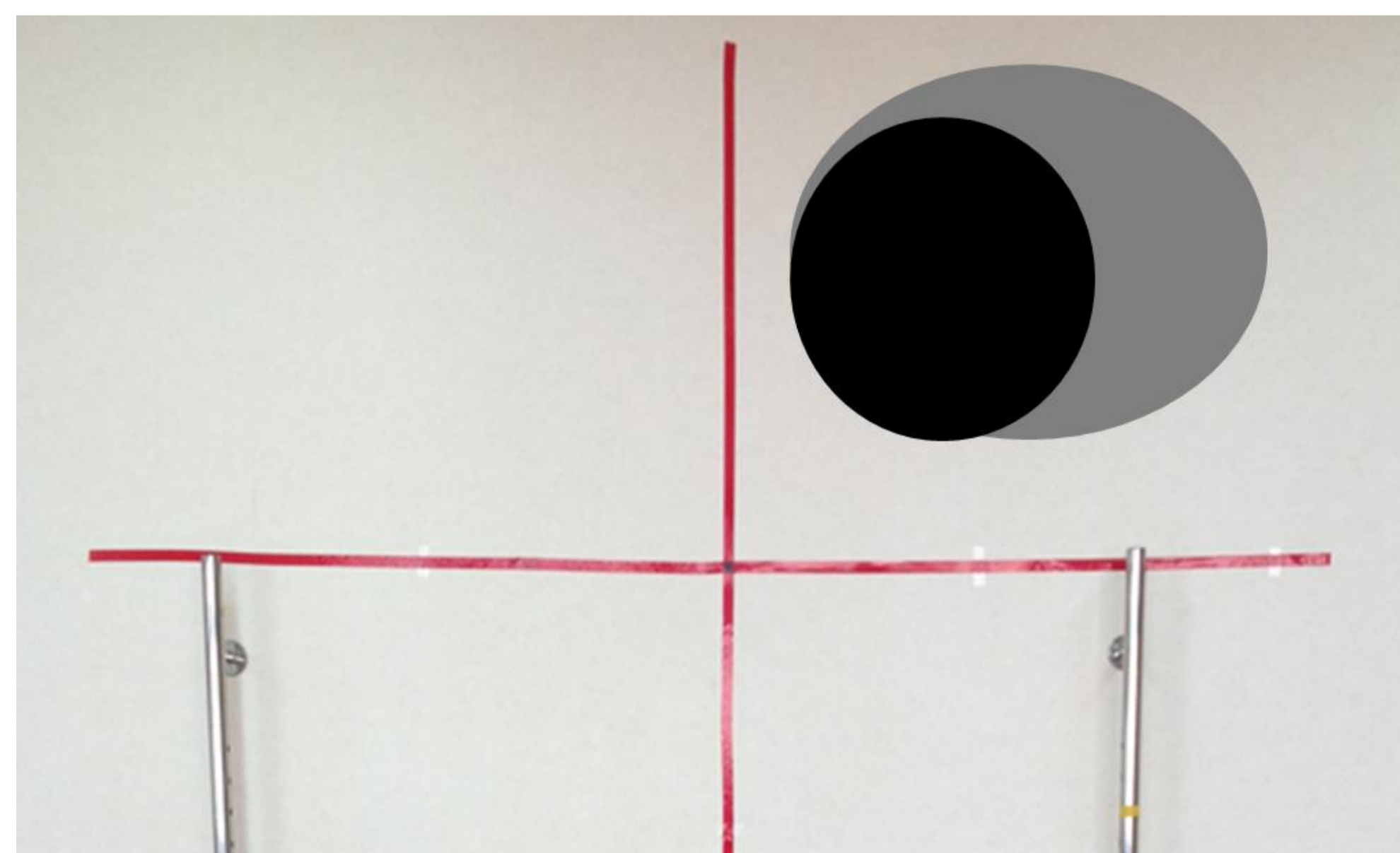
【提示】

- ① セラピストは患者の後方からレーザーポインターを使用し視覚情報を提示する。視覚情報は右上, 右下, 左上, 左下の4区画でそれぞれ提示する。
- ② 患者には光が「見えた」「見えない」を答えて頂き, 見えない場所を確認する。
片眼, 両眼共に実施する。
- ③ 視覚代償手段を検討する。眼球運動による代償方法と頸部回旋による代償方法を実施する。
(148病日目から訓練を実施)



○結果

- レーザーポインターの光が見えない場所は上方30°, 右側30° の位置にみられた。また, その周囲は「光が薄くなる」との訴えが聞かれた。以上よりゴールドマン視野計と同様の位置に光が見えなくなる場所がみられた。
- 暗点部は光が見えず, 暗点部周囲は光がぼやけて見えること, 垂直軸, 平行軸は見えていることに患者は気づき, セラピストと共有することができた。
- 訓練を反復する中で, 頸部を右回旋させ, 残存する視野で暗点部を確認することができた。
- その後のドライブシミュレーター訓練においても同様の方法で視覚代償することができた。
- 実際の運転を想定しリスクを考えることができた。



○結語

今回, レーザーポインターを使用し暗点部の範囲の確認を行った。実際に見えにくいと訴えのあった範囲はゴールドマン視野計で示された暗点部と同様の位置であった。暗点部を患者本人が理解し, セラピストと共有する事ができ, 頸部回旋による代償手段の獲得に至った。

現在, 傍中心暗点を呈する患者への運転リハビリテーション訓練の方法は確立していない。
本症例の経験から, 患者自身が症状を理解すること, 代償手段を獲得することが運転再開に必要な要因ではないかと示唆された。

COI開示: 演題発表に関連し, 開示すべき利益相反(COI)関係にある企業・団体はありません