

[演題6]

小脳出血の障害像に加え、多職種参加型カンファレンスの開催により腰部脊柱管狭窄症による障害像が判明した1症例

星 優貴¹⁾, 宅間 佳奈¹⁾, 藤川 薫¹⁾, 村尾 浩²⁾

1) 医療法人春秋会城山病院リハビリテーション科

2) 神戸学院大学総合リハビリテーション学部理学療法学科

Key Words : 小脳出血, 多職種参加型カンファレンス, 脊柱管狭窄症,

1. はじめに

高齢者に病態が併存することはまれではない。今回右小脳出血を発症し、回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期病棟）での集中リハ目的に転棟した後、初期評価および多職種参加型カンファレンスの開催により腰部脊柱管狭窄症による障害像が判明した1症例を経験したので、若干の考察を加え報告する。

2. 症例

症例は、70歳代女性、右利き。病前のADLは自立していた。201X年夏に吐き気と呂律が回りにくいことを自覚したために来院した。CT検査で右小脳半球から小脳虫部にかけての出血像を認めた。

3. 初期評価および理学療法（発症後12日で回復期病棟に転棟）

・回復期病棟初期評価（発症後14～17日）

鼻指鼻試験 右でやや拙劣 膝踵試験 右でやや拙劣 ロンベルグ徴候 陰性 体幹協調検査 Stage II

Scale for the Assessment and Rating of Ataxia(以下、SARA) : 10点

MMT : 右上下肢と左上肢に筋力低下はなかったが、左股関節の屈曲、外転、左膝関節伸展で2~3 と

筋力低下を認めた。

感覚 : 左L2～L4領域に痛覚軽度鈍麻あり。

深部腱反射 : 左右差なし。 FIM : 111点

歩行 : (右T字杖)監視。左立脚期で骨盤左回旋、立脚期の短縮認める。左遊脚期では骨盤右回旋を認め、右側方への体幹動揺を認めた。

10m歩行速度 : (右T字杖)21.4秒

体幹失調と右上下肢運動失調、左下肢の筋力低下の3つの問題点に着目して運動療法を実施した。

体幹失調に対しては、体幹筋、股関節周囲筋の筋活動の協調性向上を目指し、臥位や床上動作の中で腹筋群、股関節周囲筋に対する神経筋再教育を行った。動作速度も速い動作から遅い動作へと段階的に実施した。右上下肢運動失調に対しては、リズム・スタビライゼーションにて拮抗筋間の同時収縮を促通し、右上下肢の安定性向上を図った。また、左下肢の筋力低下に対しては求心性、等尺性、遠心性と収縮様式を変えながら下肢の自動介助運動、起立、ステップ練習を実施した。

4. 多職種参加型カンファレンス

理学療法士ならびに作業療法士、言語聴覚士、看護師、栄養士、リハ医、MSWによるカンファレンスが開催され、右小脳出血では左股関節周囲筋ならびに左膝関節伸展筋の筋力低下が説明できないことを指摘された。その後、整形外科医師の診察を受け、身体所見ならびに腰部X ray検査および

MRI検査から、左股関節周囲筋の筋力低下は腰部脊柱管狭窄症によるものと診断された。

5. 経過ならびに最終評価

上記理学療法を実施した結果、病棟での移動能力は介入3週目で歩行器自立、6週目でT字杖自立となった。介入8週目で自宅への試験外泊を行い、10週目(発症後79日)で自宅退院となった。

・回復期病棟最終評価(発症後78日)

鼻指鼻試験 右でやや拙劣 膝踵試験 陰性 体幹協調検査 Stage I SARA:4点

MMT:左股関節外転は4と向上が見られたものの、その他の左下肢筋力低下の改善はみなかった。

FIM:120点

歩行:(右T字杖)自立。左立脚期における骨盤左回旋、立脚期の短縮は残存するも、左遊脚期での体幹の右側方への動揺は軽減した。

10m歩行速度:(右T字杖)14.4秒

6. 考察

本症例は、小脳出血による体幹失調ならびに右上下肢運動失調、腰部脊柱管狭窄による左下肢の筋力低下を認めた。山田らは体幹失調に対しては、体幹の安定化、下肢との協調・分離により立位歩行動作が獲得されると述べている。血腫の消退に加えて早期より体幹の安定化と下肢筋との協調・分離運動導入により体幹動揺ならびに右上下肢運動失調は改善した。

しかし、歩行時の左立脚期短縮と骨盤左回旋は改善せず、左下肢筋力の改善も無かった。本症例においては、腰部脊柱管狭窄症による神経根障害と考えられ、外科的手術による除圧が施行されておらず、長期の神経根圧迫持続により左股関節周囲筋ならびに左膝関節伸展筋の筋力低下は改善しなかったと考えられる。

多職種参加型カンファレンスが無ければ左下肢筋力低下の原因は判明しなかった可能性もある。臨床に携わる者として転棟時の疾患名を鵜呑みにすることなく、併存疾患の存在を念頭に置きながらの初期評価が必要と考えられた。

参考文献

- [1] 今釜 史郎:腰部脊柱管症の病態と治療.現代医学 60:443-448,2012
- [2] 島 巖 他:保存的に経過を見た腰部脊柱管狭窄症の予後.日本腰痛会誌9(1):163-168,2003
- [3] 藤田 浩之 他:バランス障害に対する運動療法.理学療法30(1):52-57,2013
- [4] 山田 美加子 他:躯幹障害のみられた症例への運動療法.埼玉理学療法1:27-31,1993
- [5] 大石 芳彰 他:下肢筋力低下を伴う腰部脊柱管狭窄症の検討.中部整災誌50:1015-1016,2007