

脳血管障害により
意識障害改善に難渋した一症例

武蔵野中央病院 リハビリテーション科 PT 大賀 一郎
PT 久保田 真次

■ 一般的情報・社会的情報

90歳代前半の女性。長女、次女夫婦と同居、トイレ・食事・入浴は介助を要していた。夫は他界し、キーパーソンは次女である。

■ 障害部位はどこか？

MRI 入院初日 (R, L)
MRA 入院初日 (R, L)
CT 入院初日 (R, L)
CT 二日後 (R, L)
CT 三日後 (R, L)

■ 医学的情報

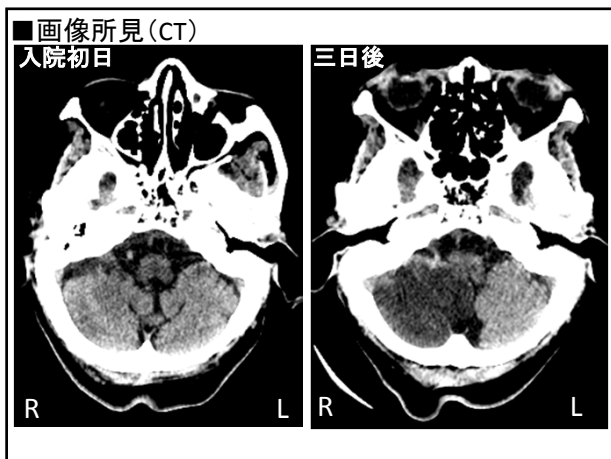
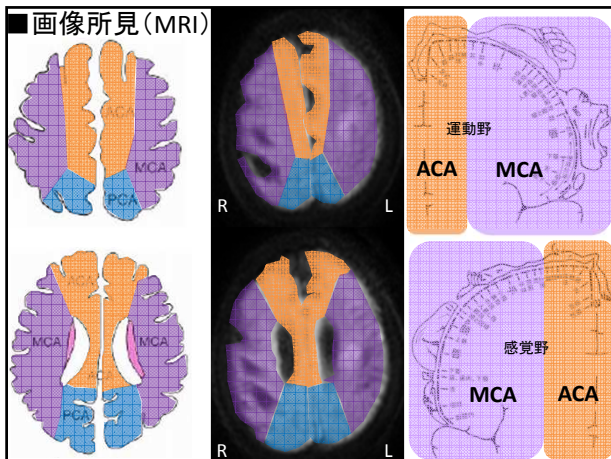
- 現病歴
X年Y月に左MCA領域の心原性脳塞栓症の診断で入院。翌日に右小脳梗塞を再発。同年Y+1月に自宅介護困難にて当院に転院。
- 既往歴
気管支喘息、高血圧

症例紹介

■ 画像所見 (MRA)

正常画像
本症例画像

ACA, PCA, MCA, 脳底動脈, 椎骨動脈, 外頸動脈, 内頸動脈, 総頸動脈, 鎖骨下動脈, 大動脈弓



■評価

意識レベル(GCS)	E3、V1、M2	起居動作	全介助
コミュニケーション	非音声、音声共に疎通困難	坐位保持	全介助
Br,stage(Rt)	上肢Ⅲ 下肢Ⅲ 手指Ⅲ	立位保持	全介助
感覚	精査困難	移乗動作	全介助
筋トヌ検査(MAS)	右肘関節(MASグレード2) 頸部(MASグレード2)	歩行	未実施
GMT(Rt/Lt)	上肢1~2/2 下肢1~2/2	FIM	18点

■問題点

- #1 頸部・胸郭筋緊張亢進
- #2 右上下肢随意性低下
- #3 両上下肢筋力低下
- #4 意識障害
- #5 座位バランス能力低下
- #6 起居動作能力低下



■目標

STG: 頸部・胸郭筋緊張改善 右上下肢随意性向上
四肢体幹筋力強化 意識障害改善

LTG: 坐位保持能力向上 起居動作介助量軽減

■プログラム

- ① 頸部ホットパック
- ② ROM-ex(頸部・胸郭・上下肢)
- ③ 起居動作練習
- ④ 座位バランス練習
- ⑤ チルトテーブル

■グループ課題

意識レベル低下に対し
どのようなアプローチが有効ですか？