



## O-1 高齢の脳卒中重度片麻痺患者におけるベッド上排尿動作の自立に向けての一介入 ～臥位でのズボンの上げ下ろしの構成要素に着目して～

○土谷 達也<sup>1)</sup>

1) 米子東病院 リハビリテーション科

Keywords:脳卒中, 高齢者, トイレ

### 【はじめに】

今回、重度左片麻痺により立位でトイレ動作（ズボンの上げ下ろし）の獲得が困難であった右延髄内側梗塞の症例を担当する機会を得た。症例は、入院時脳梗塞による片麻痺と円背姿勢（胸椎屈曲）といった身体的特徴を観察することができた。その上で、トイレ動作を獲得する為にはベッド上でのズボンの上げ下ろしの自立を視野に入れた目標設定を行う必要があった。そこで、作業療法では臥位でのズボンの上げ下ろし動作の構成要素である右上肢の underwear 操作へのリーチ動作と臀部挙上動作に着目し介入を行った。結果、臥位でのズボンの上げ下ろし動作を獲得し、安楽尿器を使用した排尿動作が自立し自宅退院に繋がった為、報告する。

### 【倫理的配慮】

対象者に本発表の目的、方法、参加は自由意志で拒否による不利益はないこと、及び、個人情報の保護について、文書と口頭で説明を行い、書面にて同意を得た。

### 【症例】

90 歳代男性。右利き。脳梗塞（右延髄内側）、左片麻痺。発症後の約 4 週間後当院回復期リハビリテーション病棟に入院した。当日より OT 開始となる。入院前の日常生活動作（以下:ADL）は自立。デマンドは、トイレ動作の自立と自宅退院である。家族構成は息子夫婦と 3 人暮らし。退院後、日中は 1 人になる時間がある。職業は農業である。

### 【初期評価】

BRS: I / I / II, 感覚（深部）: 左上下肢鈍麻, ROM: 右肩伸展 30 度, 右股伸展 10 度, MMT: 右肩伸展 3 レベル, 右股伸展 2 レベル, 握力: 17/0 (kg), コミュニケーション: 問題なし, 認知機能 (MMSE): 25 点, 姿勢: 円背（胸椎屈曲）姿勢であるが臥位では軽減する。右肩甲骨挙上外転位で、右腕骨は前方へ偏位。FIM: 58/126 (点), 座位: 監視。起居, 立ち上がり: 中等介助。トイレ動作: 1 点, 排尿コントロール: 1 点, 右上肢リーチ範囲（右母指）: 前側は左上前腸骨棘, 後側は第 4 腰椎棘突起まで可能, 臀部挙上高さ（左上後腸骨棘-ベッド面）: 0cm であり、臥位でのズボンの上げ下ろしは難しい。症例より「できればこれまで通り立ってズボンの上げ下ろしをやりたい」と発言あり。

### 【介入経過】

右上肢リーチについて: 脳梗塞後の円背（胸椎屈曲）姿勢の問題が右肩可動域制限や筋力低下をきたしていると考え、両上肢を机上におき、胸椎伸展を他動, 自動介助, 自動運動の段階づけにて実施した。

臀部挙上について: 右股関節伸展筋の弱体化が臀部挙上を困難としていると考え、右脚膝屈曲 130 度でブリッジ動作を自動介助, 自動運動を行い段階づけにて実施した。

### 【結果】（3 ヶ月後）

FIM: 80/126 (点), 起居, 座位: 自立, 立ち上がり: 監視, トイレ動作: 5 点, 排尿コントロール: 5 点, 右上肢リーチ範囲: 前側は左大転子, 後側は左上後腸骨棘まで可能, 臀部挙上高さ: 14cm となり、臥位でのズボンの上げ下ろしが可能となり、座位で安楽尿器を使用した排尿動作が自立した。本人より「速く動作ができるようになった。何回もトイレするからこの方法が楽で良いな」と発言あり。

### 【考察とまとめ】

今回、臥位でのズボンの上げ下ろしの構成要素に着目し介入し、排尿動作が自立したことで自宅退院することができた。山本は「リーチ動作において、胸椎屈曲や非麻痺上肢の努力性がリーチ範囲の制限を引き起こす」と述べ、梶本は「片脚膝屈曲 130 度のブリッジは大臀筋が有意に増加する」と述べている。よって、これらを参考に介入し動作獲得に繋がったと思われる。また、身体的改善だけでなく、パンツやズボンをあげやすい素材に変更した点や自宅環境を考慮して安楽尿器を使用したことがより動作の円滑さや気持ちの変化に繋がっており、新しい ADL 方法を受け入れたとも考えられる。今後も、獲得を目指す ADL に対して、各 ADL の構成要素や環境に着目し個別性を持った介入を行っていきたいと思う。