

胃瘻自己注入獲得に難渋した右延髄外側梗塞を呈した慢性閉塞性肺疾患患者の一例 ～前頭葉機能に着目して～

○山本 麻帆¹⁾，古田 佳輝¹⁾

1) 鳥取医療センター リハビリテーション科

Keywords: 前頭葉症状，道具操作，バーチャルリアリティー

【はじめに】

延髄外側梗塞はワレンベルグ症候群として嚥下障害を呈す。胃瘻増設となることも少なくはなく，退院後も胃瘻自己注入を余儀なくされる場合もある。また，失調症状による上肢機能の低下から注入作業だけでなく日常生活動作を困難にさせる。今回，慢性閉塞性肺疾患（以下，COPD）患者が延髄外側梗塞を罹患し，胃瘻自己注入動作獲得に向けて既往疾患から来す前頭葉症状に考慮した操作手順や動作方法指導が自立に繋がったと考えられたため，ここに報告する。今回の発表において症例から同意を得ている。

【事例紹介】

症例は右延髄外側梗塞を呈した 60 代男性である。ワレンベルグ症候群により四肢・体幹の失調，手指機能低下を認めた。併存疾患として COPD があり，繰り返す誤嚥性肺炎により低栄養，易疲労性がある。病前生活は家族と別居にて生活しており，COPD の影響は少なく ADL は自立レベルだった。本人の気質として面倒な作業や興味のないことには拒否的，回避的で拘りと無頓着の差異が顕著である。

【作業療法評価・介入方針】

認知機能は MMSE : 21 点と認知機能低下傾向で，FAB の類似性課題や TMT-J の異常域により注意機能低下を認めた。BADL 等の評価や動作観察から作業時に周囲の人や音が容易に干渉刺激となり注意の転導が顕著で，注意の持続が乏しく遂行機能の低下を認めた。上肢機能は STEF (R/L) : 64 点/83 点で上肢機能低下は軽度であり，FIM は 73 点で移動は車椅子を使用し，病棟 ADL 動作は見守りレベルであった。食事は経口摂取と胃瘻注入を行っていたが，繰り返す誤嚥性肺炎により退院後の食事は胃瘻注入が決定した。退院後も独居生活を希望しており，作業療法（以下，OT）では，退院後生活に向けて注入道具の操作手順を獲得し，胃瘻自己注入動作が自立して行えることを目標とし介入した。

【介入経過・結果】

介入初期（1～3 週）：OT を開始すると視線が他の対象物へ逸れ，手元の作業への注意が持続しなかった。まず擬似的物品操作練習から開始したが実空間での作業は注意が逸れる状態が継続し，作業に対し受身的で返答が少なく OT 内容を実施することに難渋した。そのため，持続的集中力向上のために VR 神楽を導入した。その結果 VR 空間において対象物を選択注視する時間が増加し，持続集中力が向上した。介入中期（4～6 週）：その後，実際の道具を用いた胃瘻自己注入練習を開始した。しかし作業時に自己都合の操作や繰り返し注意が逸れることで容器とチューブの接続動作拙劣となり，作業の習得を困難にした。そのため，作業手順において必要な方法を再検討し，手順書を作成した。OT 場面だけでなく，実際の食事場面でも反復練習をした。具体的な情報を得たことで，道具操作や手順確認の発言が聞かれるようになり，集中して手元を注視する時間が増えた。介入後期（7～10 週）：自己都合の操作を行う頻度や規定の注水量を間違えることが減少し，病棟内で正しい手順で行えるようになり自立となった。FIM は 110 点，病棟 ADL は修正自立レベルに改善し，退院に向けて調整中となった。

【考察】

COPD 患者は低酸素により血流が低下し，前頭葉機能低下や高次脳機能障害の合併により紙面を用いない口頭のみでの指導が反映されにくい。指導の際に絵や文字主体のパンフレットを用いて分かりやすく説明する必要があると報告がある。そのため，既往に COPD がある場合は患者特性を考慮した治療プログラムを構成する必要がある。本症例では，注意の転導が強く，持続的集中に対して VR 神楽の導入が有効であった。また正しい道具操作手順習得のために，操作手順を容易に理解できるパンフレットを作成し，実際の道具を用いた反復練習が有効であったと考える。本症例のように原疾患における介入だけでなく，既往を考慮したプログラムを構成することが重要であると考えられる。