

リハビリの紹介

作業療法士の小松です。今回約5ヶ月前に脳梗塞を発症した90歳代女性のA様のリハビリをご紹介します。A様は、脳梗塞により軽度の左片麻痺となりましたが、「家業を裏方でも手伝いを続けたい。」と目標を上げています。

軽度の麻痺ではありますが、左上肢は健側に比べ動作が拙劣であったり、立位バランスや歩行能力の低下等も伺えます。A様のリハビリには3種(PT,OT,ST)の専門職が関わり、目標を達成する為に日々リハビリに励んでいます。

私は作業療法士として、上肢の機能を中心にリハビリさせて頂いています。手には、小さな筋肉が沢山あります。小さな筋肉の筋活動を高めるには指の細かい動作(巧緻動作)を必要とする為、麻痺があるととても難しいです。その為、A様は小さな筋肉は使用できず大きな筋肉ばかりを使用し、効率の悪い動作が目立っています。巧緻動作をすると全身的に力が入り常に肩が張ってしまっています。

そんなA様へは、小さな筋肉(手内在筋)の随意性を高めるような機能訓練を中心に介入しました。手内在筋の働きを促す為に、徒手的に手内在筋が働く動作訓練(写真①)や筋肉が働きやすいように硬いボールなどで刺激し感覚入力(写真②)を行いました。手内在筋の筋収縮を促した後は、実際にA様自身が手内在筋を使うようにお手玉を使って訓練しました(写真③)。健常者は、目と手が協調的に働き、物の形に合わせた手の形を作ることができます。A様の場合は随意性の低下からお手玉に合わせた手の形が作れませんが、準備として手内在筋の筋活動を高めた後はお手玉に合わせた手の形を作ることができました。手内在筋の随意訓練を行う事で、手指の円滑な動作、効率のよい動作を引き出す事ができます。完全な随意性の回復は依然としてできておらず全身的な緊張は高まりやすい状態ですが、自分で動かせる左手の可動性が高まり、力も入る様になっています。その為、かりんの里へ通わない日は家業の裏方の手伝い(お皿運びや皿洗い、卵の皮むき等)を行える様になっています。又、生活動作においても洗濯や料理なども行えるようになり、A様より「手が大分使いやすくなって力も入れやすくなったよ。」という話も聞かれています。

今回は、作業療法のみでの紹介でしたが、各専門職が各目線からリハビリを実施している為、身体機能の向上につながりA様の目標を達成する事ができています。今後はA様が効率よく動くことができ、仕事に情熱を捧げられるよう更なる機能の向上を、各専門職と話し合いながら目指していきたいと思っております。

写真①



写真②



写真③



リハビリ前



リハビリ後

