

令和5年11月19日アシストジャパン リハビリ検討会を行いました。

高知市在住の20代男性 現病歴：脳性麻痺

本人の願い：「緊張が入って目が覚めるからリラックスして寝れるようになりたい」  
「寝返りを軽くできるようになりたい」

#### <評価・運動療法>

##### 評価

座位姿勢では、頭頸部を左側回旋し肩挙上位、両上肢内転内旋位、左下肢内転内旋を過剰に使用し座位姿勢を調整している。

両上肢の随意運動は、介助しての追従は可能だが、本人が運動を自分でコントロールしようとした際に、運動パターンとして頸部伸展と腰背部筋の過緊張による両上肢の挙上が出現している。



①



②



③

##### 運動療法

- 1・三角マットでギャッジアップし背面筋の過緊張軽減を図り、股関節屈曲し背面の支持面の安定化を図っていった。股関節屈曲伸展を誘導する中で、頸部の過伸展が減弱し下肢分離運動を誘導していく。上肢の引き込みに対して、ブレースを装着し安定化をはかる。
- 2・本人にも長く呼吸が出せるように強制呼吸を行いながら、腹部筋の活性化をはかる。
- 3・内側ハムストリングスの修正しながら、大腿四頭筋、腹部筋の活性化。



④



⑤

4・座位バランス練習では、コアコントロールの活性化を誘導。過剰出力にならずに床を蹴ることなく正中位で姿勢保持ができた。

5・両坐骨に均等に荷重することができ、両上肢のブレースを外しても両手が拳上することなく座位が安定し、上肢を床の方へリーチし左坐骨への重心移動をはかった。

#### まとめ

中間位姿勢で自分の身体をとどめておくことが難しいが、協調的なコアコントロールが可能となっていくと、情動も落ち着き言葉数も減ってきていた。中間位姿勢にてコアコントロールの安定化が図れた事によって、抗重力活動への運動切り替えが行いやすくなり移乗時などの介助者の負担は軽減し、本人も足底接地して支えられていると実感できた。

今後は、加齢による二次障害に対し早期から予防意識、ライフステージ毎の最適化を考え介入をしていく。