

くも膜下出血後の前庭機能低下に対し 感覚入力に着目した介入を行い、 自宅退院に至った症例

聖稜リハビリテーション病院 内藤祐馬

本演題に関して、筆頭演者に開示すべき利益相反はありません



はじめに

身体のバランスは視覚・前庭覚・体性感覚の情報をもとに保たれる
なかでも前庭系は頭部の動きと位置、頭部に働く慣性力を感知し
眼球運動の調節や平衡維持に関わる。

今回、くも膜出血、正常圧水頭症後にめまい、平衡機能低下を
呈した症例に対し、前庭機能と感覚入力に着目した介入を行い、HOPEで
あったサッカー監督復帰を達成したため報告する。



症例紹介

【一般情報】

年齢：60代 性別：男性

【医学的情報】

診断名：くも膜下出血後正常圧水頭症

既往歴：左小脳梗塞（10年前）

神経初見なし

【社会的情報】

仕事内容：事務 サッカー少年団監督



初期評価 1

【病棟生活】 移動：歩行器歩行軽介助 ADL：見守り～一部介助

【主観的評価】

問診：めまいを引き起こす動作の特徴

- ・頭部の位置変化、回転、素早い動き
- ・追視、視界の変化

VAS：安静時10mm/100mm 動作時65mm/100mm

【眼振】 認められない（裸眼）

【協調性検査】 踵膝試験・向脛巧打試験：左側拙劣（軽度）



初期評価 2

【バランステスト】

	開眼	閉眼	左右を交互に見る
静止立位	60.0秒以上	18.5秒	60秒以上
閉脚立位	60.0秒以上可能	5.5秒	28.5秒
タンDEM姿位	9.8秒	2.1秒	1.0秒以内

FBS : 37/56点

足踏みテスト（閉眼） : 不可

6m歩行テスト（閉眼） : 不可

TUG : 左20.6秒、右19.9秒 **10m歩行** : 22.5秒、25歩



目標設定

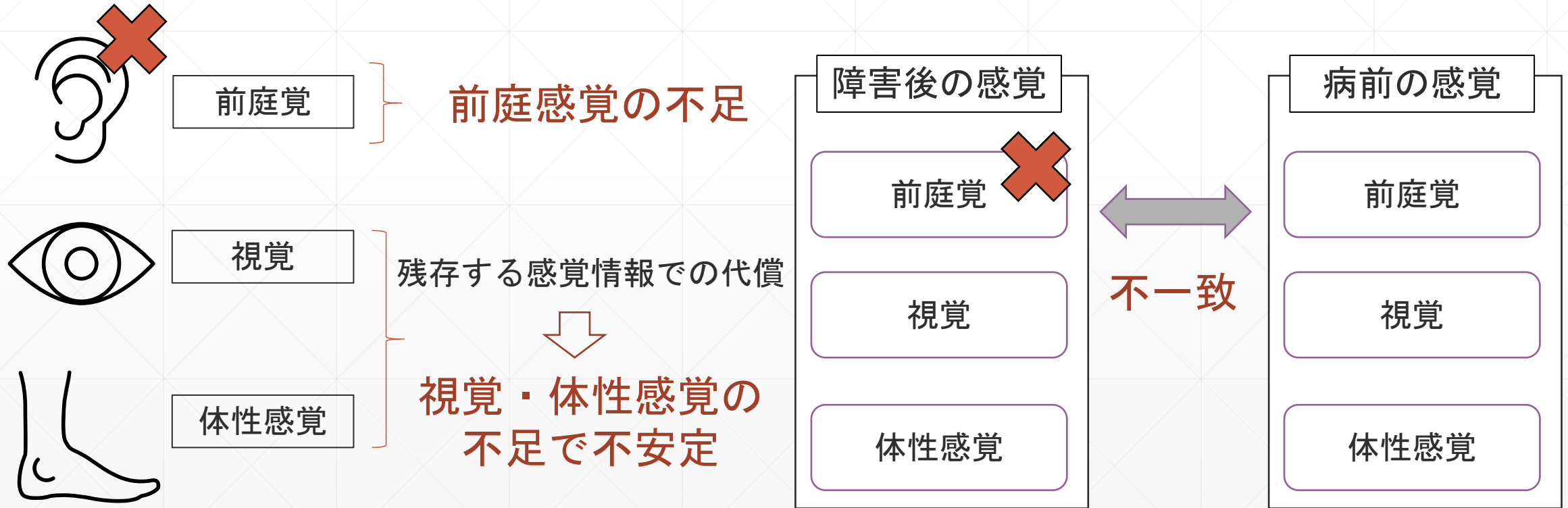
	復職	サッカー監督復帰
自宅からの交通手段	バス	バス・徒歩
活動内容	パソコン業務・接客 他社訪問 など	「子供達とフィールドで プレイできなくても、指導や練習指示、簡単なパス出しはやりたい…」



問題点

平衡機能低下

めまい



問題点

交通機関の利用・仕事・サッカー
転倒リスクが増加する条件が多い



平衡機能・めまいに対する介入



介入内容

課題動作の設定

- ・視覚、体性感覚入力の変化・組み合わせ
- ・段階的な難易度設定



静的
安定
開眼



動的
不安定
閉眼・追視



介入内容

課題の設定

姿勢条件

- 座位
- 立位
- タンデム姿位



視覚条件

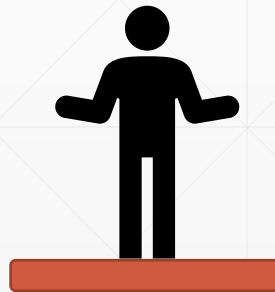
- 開眼
- 閉眼
- 追視（ボールキャッチ）



足底条件

- 平面
- 不整地、斜面
- 柔らかい床面

姿勢条件



介入内容

サッカー練習：パス・ドリブル

視覚

ボール追視・パス相手やコーンの位置確認

前庭覚

ジグザグ歩行・ターンなど

体性感覚

姿勢変化に伴う深部覚、荷重感覚の変化

多くの感覚情報・複合的な動作課題



最終評価 1

【病棟生活】 移動：独歩自立 ADL：すべて自立

【主観的評価】

問診：頭部の大きな動きがなければめまいは出現しない

VAS：安静時0mm/100mm 動作時20mm/100mm



最終評価 2

【バランステスト】

	開眼	閉眼	左右を交互に見る
静止立位	60.0秒以上	60.0秒以上	60秒以上
閉脚立位	60.0秒以上	60.0秒以上	60.0秒以上
タンDEM姿位	60.0秒以上	34.0秒	60.0秒以上

FBS : 54/56点

足踏みテスト（閉眼） : 左10cm、前方12cm、頭部方向10°偏移

6m歩行テスト（閉眼） : 左153cm偏移

TUG : 左12.5秒、右10.9秒 **10m歩行** : 13.5秒、19歩



退院後生活

仕事

病前の仕事に復帰
時短勤務から開始

交通手段はバスを利用

サッカー監督

週2日、サッカー監督に復帰

簡単な練習メニューから参加していく



考察

前庭機能の改善要因

前庭適応

頭部・眼球運動の協調性
視覚の安定



眼振・前庭眼反射の
知識と評価不足

慣れ

前庭障害後の感覚情報の定着

めまいを生じやすい動
作の反復

他感覚の代償

視覚・体制感覚と前庭覚の同時刺激

感覚入力の設定

