

# 湘南慶育病院

## 症例概要 【症例概要】

患者：70代男性

病名：C5、6椎体骨折、頸髄損傷

入院期間：2023年6月上旬～2023年10月中旬

## 【経過】

2023年5月上旬 自宅で飲酒後転倒。

5月上旬 体動困難のため救急搬送。首の疼痛の訴えあり、ネックカラー装着のもと搬送された。C5、6椎体骨折、頸髄損傷の診断にて急性期病院に入院。

5月中旬 頸椎後方除圧固定術施行。

6月上旬 リハビリテーション目的で当院転院。

## 内 容

### 【症例紹介】

病前生活は妻と2人暮らしでADL・IADLはともに自立していた。町内を杖なしで200m程散歩したり、テレビを見たりして生活を送っていた。

当院に入院時の身体機能は両側肘から先の運動麻痺と下肢の重度の運動麻痺、全身の筋力低下著明、両側上肢、右下肢に中等度の感覚鈍麻と痺れが残存していた。そのため基本動作を含めたADLは全介助の状態であった。また、食事は嚥下障害により経管栄養にて摂取、排泄は排尿障害により尿バルーン管理となっていた。

### 【チームアプローチ】

長期目標に自宅退院を設定し「①基本動作の自立、②日常生活動作がセッティングにて可能となる、③トイレ内で排泄ができる」とした。

短期目標として「①基本動作・立位保持を軽介助で行える、②車椅子上でお食事が摂れる、③自分で体位交換ができる」とした。これに対し、理学療法では下肢の筋力増強訓練、基本動作訓練、立位保持訓練、歩行訓練を実施し、作業療法では上肢機能訓練、日常生活動作訓練を実施した。

食事はリハビリ開始後にNGチューブを抜去し3食経口摂取が可能となった。また、尿バルーン抜去

し、トイレ誘導を開始した。入院3ヶ月時点では、基本動作、座位・立位保持、起立着座動作が支持物を使用し見守り～軽介助で可能となり、歩行はサークル歩行器を使用し連続で100m程可能となった。トイレでの排泄が可能となり1人介助での誘導が可能となった。移動に関しては、病棟スタッフと歩行の介助方法のデモンストレーション等を行い、リハビリ以外での歩行機会の提供を行った。更衣に関しては、頸椎カラーが外れたことにより、肩・頸部が動かしやすくなり、手指の分離向上し袖通しが可能となった。

入院4ヶ月時点では基本動作が自立となり、病棟の移動が杖を使用し見守りで可能となった。トイレに関しては、パッドの交換を含め、お一人でできるようになり、介助者は見守りのみとなった。退院時にはフリーハンドでの歩行が連続40m程可能となった。食事に関しては、自助具を使用し麻痺側で食事することが可能となった。訓練下では自助具箸の使用が可能となった。更衣に関しては、頸部・肩甲帯の可動域が改善・手指のピンチ力が向上したため背側まで服を引っ張ることが可能となった。

#### 【結果】

歩行は伝い歩きやフリーハンドでの歩行が可能となった。段差昇降は片側手すり把持により見守りレベルで可能となった。食事に関しては、麻痺側上肢を健側と同じぐらい使用して食事を行えるようになり、排泄はトイレで自立となった。更衣に関しては、手指の分離・ピンチ力向上により、ボタン操作やチャック操作が可能となった。最終的には自宅退院に向け、リハビリを継続したいとのご本人とご家族の希望により老人保健施設への退院となった。