

中枢神経系の構造と機能 ビデオ再生：質問事項

Q1) 資料のスライド 25 は手指の回復順序を示していますが、下肢や体幹の回復順序を示した資料もあるのでしょうか？あるようでしたら、是非とも拝見したいです。

回答：この資料は Twitchell の脳卒中片麻痺患者の予後を調査した結果の論文からです。

そのタイトルは“THE RESTORATION OF MOTOR FUNCTION FOLLOWING HEMIPLEGIA IN MAN”ですが、回復過程を特に上肢でその回復過程を調査しています。この論文は世界的に有名な論文ですので是非一度目を通してください。

Q2) CVA 患者の見方として、姿勢反射を見る事で現在の脳の状態が分かる事や CVA の回復は痙性が改善してきたらではなく、MMT をみて判断すると教えていただいたのですが、他に CVA の方への検査・測定でやっている事があれば教えていただいてもよろしいでしょうか？

回答：脳卒中の回復の状態が MMT で分かることはありません。これは「運動麻痺」の回復は痙性の程度ではなく筋力が正常の状態にどの程度近づいたかで判定するという意味です。麻痺の回復が正常に近づくと「痙縮」の目安である腱反射も軽減します。その意味では筋力テストにそれなりに意味はあります。(ただし正常まで回復するケースに限定されます)。

脳卒中の回復過程を見るために BRST があります。MMT が力という「量」の検査で、BRST が痙縮の程度という「質」の検査として両方の検査をした方が良いでしょう。その他最も重要な検査としては失行失認など高次脳機能の検査は是非必要ですし、感覚検査は運動に直接かかわる条件なので重要になります。

IMD の存在は最近になってすべての予後に影響を及ぼしていることが判明していますので腰仙関節 6 方向治療は必須の治療です(治療的検査として実施するのが良い)。その他脳の機能に関する諸検査はすべて必要だと考えてください。(意識状態を含みます)

Q3) 随意運動を行う上では必ず、感覚情報がなければ運動は行えないのですが、CVA や末梢神経障害で部位にもよりますが、感覚障害と運動障害の両方ある方であれば、感覚から回復していくのか、運動機能から回復していくのか、もしくは、同時進行で回復していくのですか？

回答：成書では様々な書かれ方がありますが、臨床で観察する限り同時回復が多いと思います。また麻痺の回復も中枢側から末梢に向かって順次回復してくると養成校では習いましたが、これも観察によれば、まさに同時回復が正解でした。

Q4) 感覚障害に対して、宇都宮先生が患者さんにやっていた治療や訓練などがあれば教えていただいてもよろしいでしょうか？

回答：私がやっていた治療と訓練ということであれば、SJF 治療(体幹並びに当該関節)と基本的動作促進法、並びに基本的動作介助法です。その後基本的動作の訓練を患者にさせて観察していました。ゴールは患者が動作の実用性を獲得することでした。