

インフルエンザ脳症による脳梗塞により片麻痺を呈した小児の一症例

○泉 良太 (OT)¹⁾, 中村重敏 (PT)¹⁾, 佐野哲也 (OT)¹⁾, 美津島 隆 (Dr.)¹⁾, 能登真一 (OT)²⁾

¹⁾浜松医科大学医学部附属病院リハビリテーション部, ²⁾新潟医療福祉大学医療技術学部作業療法学科

Key words: 片麻痺, 小児, (インフルエンザ脳症)

【はじめに】小児の脳梗塞は成人に比べ比較的まれであるが、今回我々はインフルエンザ脳症により片麻痺を呈した症例を経験したので若干の考察を交えて報告する。【症例紹介】6歳男児，右利き。診断名：インフルエンザ脳症，脳梗塞 障害名：右片麻痺 現病歴：2003.2.9，インフルエンザによる40℃の発熱2.13から傾眠傾向となり当院小児科入院2.14から右片麻痺となり，脳梗塞と診断2.18，リハビリテーション部受診 既往歴・合併症：特記すべきことなし【初診時現症】(2003.2.18)精神機能：清明 言語：理解は良い。年齢・名前を答えること可能 物品呼称困難 脳神経：著明な異常なし 筋緊張：右上下肢弛緩性 左上下肢は正常 筋力(MMT)右上肢0～1，手指屈曲2，下肢は0～1，左上下肢は5 反射：右上下肢は減弱～消失 左上下肢は正常 病的反射は陰性 感覚：正常 高次脳機能：失語(運動性) ADL：食事 デザートは左手スプーン・フォークで可能 他は全介助【画像所見】(2003.6.9)MRI 左被殻から放線冠に陳旧性の梗塞巣，MRAでは左中大脳動脈に狭窄。【経過】OT処方日より床上でのROM訓練，精神刺激から開始した。1週後には訓練室でOTを行い，MMTは右上下肢3まで向上した。起居動作は自立した。その後も遊具を使用して右上下肢の随意性向上訓練，筋力強化訓練を行った。2週後には右手でのつまみ動作が可能となり，その後も随意性の向上がみられた。右手での食事動作が可能となってきたが，左手も使用して右手の使用が苦痛にならないように配慮した。3週後には右手でのボール投げや，趣味であるホッピングが可能となり，右手での書字が実用的になった。1ヶ月後には右上下肢の筋力がMMT4まで増強した。軽い縄跳びやサッカーも可能となった。この時期より学校での生活をどのようにするかを母親と相談した。特に学校までの通学路，学校の構造，学校生活(給食・体育・授業など)について相談し，外泊時に行えるものは実際に行ってもらった。1ヶ月半後，自宅へ退院し小学校就学となった。【考察】インフルエンザ脳症の発症は年間100～200例である。その約30%は死亡し，10%は後遺症が残ると報告されている。麻痺改善の理由としては，小児のため可塑性が大きいこと，脳浮腫が改善したこと，早期のリハビリにより廃用を予防したことがあげられる。また，左中大脳動脈の狭窄が元来から存在しており，側副血行路が発達していたことも考えられる。訓練で工夫したところは右手使用を強制せず両手動作を中心に行ったこと，遊具を使用して筋力強化などを行ったこと，症例と母親とOTとで相談しながら訓練を行ったこと，就学時必要なことを外泊時に行ってもらうように母親と相談したこと，良いところを見つけなるべく失敗を与えないようにしたことである。結果，著明な改善がみられ，就学まで結びつけることができた。