



姿勢適応障害に対する Seating

国立精神神経センター
武蔵病院リハビリテーション部 金子 断行

1. はじめに

重症アトーゼ児・者は、動揺を主とする異常姿勢筋緊張と、原始的緊張性姿勢反射の存在により、心身のアンバランスが成長と共に増悪します。随意運動を意志通りに遂行できないストレスから固執性性格となり、全身状態を情緒不安定が悪化させる悪循環に陥りやすくなります。そして好んだ姿勢のみに固定され、肢位性（環境性）変形を形成する場合があります。今回、このような姿勢適応障害が主である重症アトーゼ者の治療を通し、Seatingを考えてみます。

2. 症例

22歳、男児。彼は腹臥位を好み、それ以外の肢位や、気分的に不快状態となると、写真1のように左体幹短縮・左肩甲帯後退を伴った上肢共同的屈曲位・下肢は外旋を伴ったはさみ状肢位で全身性にそり返ります。その結果、脊柱は左凸優位のS字状側弯が生じています。

椅座位は、下肢外転・外旋位での伸展パターンの逃避的反応が強くなり、setすることは困難です。あぐら座位では、全身性の伸展パターンが出現せず、姿勢筋緊張は低くなり、体幹短縮側と前方へ、崩れる姿勢となります。以上より、問題は全身性のそり返りがバリエーションに富んだposturingを阻害していると捉えられます。しかしトリガーは、好んだ肢位以外に適応できないことであり、姿勢に対する固執性が異常発達した結果と考えました。



写真1

3. 治療及び姿勢への適応

腹臥位に近い側臥位の中で、短縮側の体幹の痙直を回旋運動を促しつつ十分に抑制し、坐位での体幹対称性を準備します（写真2）。さらに、外転を伴わない股関節の屈曲を、嫌がらない範囲でポールポジションで治療し、体幹下肢のアライメントを整えます（写真3）。そして後方より滑らかなハンドリングの中で、体幹の伸展を促通し、そり返りの抑制と崩れる姿勢を整え、坐位姿勢へ適応させます。坐位の学習を促す中で、対称的で抗重力性のある伸展活動を準備します（写真4）。治療過程で、姿勢変換と姿勢筋緊張が常に適合している反応を常に感じ取って、姿勢筋緊張がコントロールされていることを確認します。これは姿勢変換と姿勢適応に対する学習を積み重ね、良肢位姿勢に慣れさせていくためなので詳細に評価しました。

治療で、彼にはポジショニングの一つとして写真4のあぐら坐位のSeatingが、情緒の安定につながり、そり返りと肢位性変形の予防となるので、でく工房と相談し、製作しました。



写真2

〈その2〉

4. 姿勢保持椅子

体重負荷部と背面部は、身体に密着したものが彼の反応において良好でしたので、ピンドットにて採型しました。体重負荷部位は股関節屈曲・外転位の肢位に合わせました。背面部は脊柱の変形に合わせてつも体幹の対称性を整えるように工夫し、わずかでも伸展活動が促通できるように試みました。製作後、写真5のように椅子に適應できました。

5. 考察

異常発達した年長者に対し、姿勢筋緊張をコントロールすることは、姿勢適應障害の軽減につながります。その結果、運動の制限や変形拘縮の主原因であるそり返りを抑制できます。

アトーゼ児・者は自己の障害に適應することが困難であり、情緒不安定が自己の障害をさらに強めてしまいます。

しかし、姿勢筋緊張をコントロールする治療で、Seating Systemへの適應が容易となります。そして、治療で解決できない不可逆性の変形拘縮に対し、工房のtotal-fittingの技術にて補ってもらいました。製作後約1年を経過しましたが、修正、調整なく情緒安定を保ち使用できています。彼は以前にも椅子を製作しましたが、これほど長期間の使用には耐えられませんでした。

6. 結語

Pre-Seatingとして姿勢筋緊張を治療でコントロールし、Seating Systemへ適應させました。その結果、Pre-Seatingの概念無しに製作した椅子より長期間の使用に耐え、情緒不安定が障害を強める悪循環を改善させることができました。



写真3



写真4



写真5

紙面都合上、内容に割愛部分があることをお詫びします。
「本原稿は、当院貞森エリ子氏、佐藤昌代氏にご協力頂きました。」