

自作のフィンガーガードにより調理動作が可能となった

両手指に感覚障害・アテトーゼ様不随意運動を呈した一例

医療法人羅寿久会 浅木病院 稗田夏実 (OT) 松本千歩 (PT) 新藤和廣 (OT) 三好安 (MD)

【はじめに】

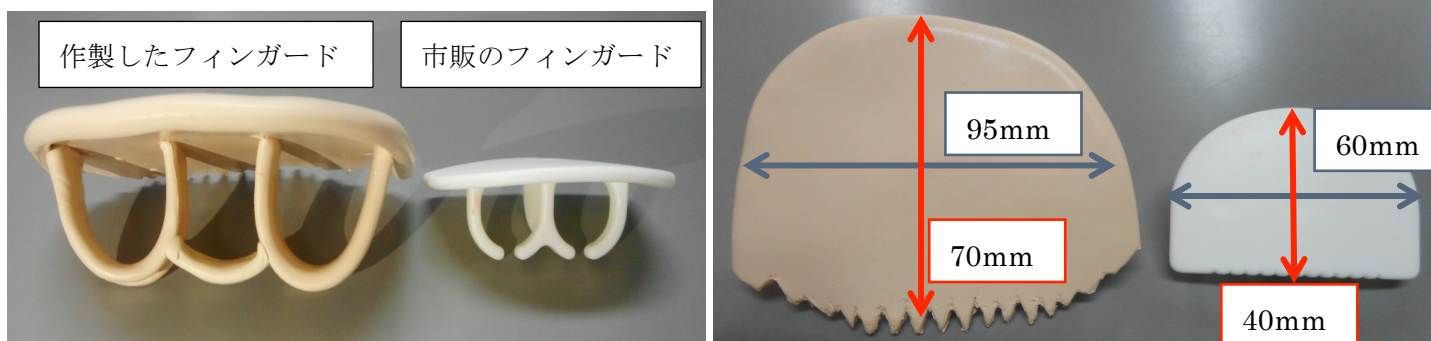
視神経脊髄炎(Neuromyelitis optica : 以下 NMO)(C1-C□)により四肢の麻痺ならびに重度感覚障害,両手指のアテトーゼ様不随意運動を呈した症例を担当した.ADLは徐々に改善し,Barthel index (以下:BI)は100点となり身の回りの動作は自立したが,調理動作だけは両手指の深部感覚障害,アテトーゼ様不随意運動のために難渋した.本症例に適した自助具を検討し自作することにより調理動作が可能となったため,その工夫点を報告する.

【症例】

60歳代,女性.右利き.夫と二人暮らしで主婦.某日,NMO発症.リハビリ目的にて当院入院.入院時,四肢麻痺や重度感覚障害(右<左)を認め,ADLはBI5点と全介助状態だった.また,両手指にはアテトーゼ様不随意運動を認めた.運動能力・表在感覚は次第に改善し,BI100点になったが,両手指の深部感覚障害,不随意運動は残存し,簡易上肢機能検査(STEF)は右:88点,左:78点と左手の巧緻性低下が目立った.握力は,右:17.7kg左:13.5kg.退院に向けて本人の希望に添って調理訓練を実施した.なお,本報告を行うにあたり,症例より口頭および書面にて同意を得た.

【経過】

調理動作は「切る」以外の動作は両手で安全に行えた.しかし,切る動作だけは両手指に認めた深部感覚障害,アテトーゼ様不随意運動により上手く行えなかった.具体的には,左手は食材を固定することが出来ず,右手は包丁が滑ってしまい,本人からも「指が勝手に動くから怖い」「指を切りそうになる」との発言があった.安全面を考慮して片手のみで行える調理方法を進言したが,本人の受け入れは悪かった.そこで,包丁の持ち手の位置が変えられるUDグリップ包丁と2個の指穴に第2,3指を入れて指先をガードする市販のプラスチック製フィンガーガードを用いて実施した.UDグリップ包丁は上肢にて力が入りやすいように持ち手の位置を真上に設置すると,安定性・操作性ともに問題なく使用できた.しかし,市販のフィンガーガードでは,①第2,3指は指穴への固定により保護されるが,第4指は固定されずに不随意運動で動くために危険である.②固定面が平坦で食材の固定性が悪い.③ガード面の面積が手指を保護するために十分な大きさではないという3つの問題点があがった.その対策として,①には第2指~第4指を固定するための3つの指穴を設置.②には安定した固定のため接地面を鋸歯状に変更.③にはガード面積が広がるように工夫し,スプリント装具素材で作製した.作製したフィンガーガードでは左手指を切る危険性がなくなり,食材を安定して固定出来るようになった.1日30分の訓練を10日間行い,本人の不安感もない安全な動作が可能になった.



【考察】

花岡は,上肢の感覚障害は家事遂行上,視覚代償や麻痺肢の使用場面の限定等により予測される負傷や事故防止を図る指導・教育が必要であることを述べている.本症例では視覚代償のみでは安全性が保てず,感覚障害ならびに不随意運動を両手に認めていた.そこで,調理動作の観察や本人の感想などにより問題点を明確にし,それを解決できるような自助具を自作することで料理動作を再獲得することができた.患者のニーズや障害像に合わせた自助具を検討し自作することで,安心した生活を送れる援助になり得ることが示唆された.

(第52回 日本作業療法学会 2018 口述発表)