

ウィルソン病に伴う摂食・嚥下障害

1



新潟市に住む男性のAさんは、26歳で身長168cm、体重61kgである。大学で食品科学を学んだが、病気のために就職の経験は無い。

2



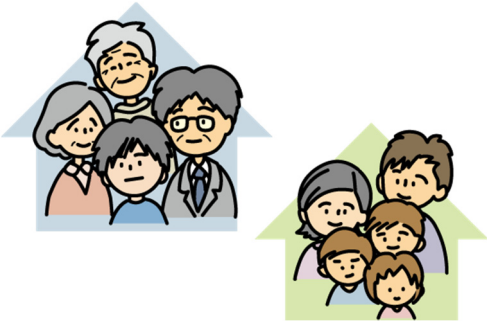
Aさんの趣味は、将棋、トランプ、TVゲーム、音楽鑑賞と楽器演奏(ギター、キーボード)、スポーツではバスケットボールなどである。

3



食べ物は、アイスクリーム、コーヒー牛乳、ハンバーグが好きである。

4



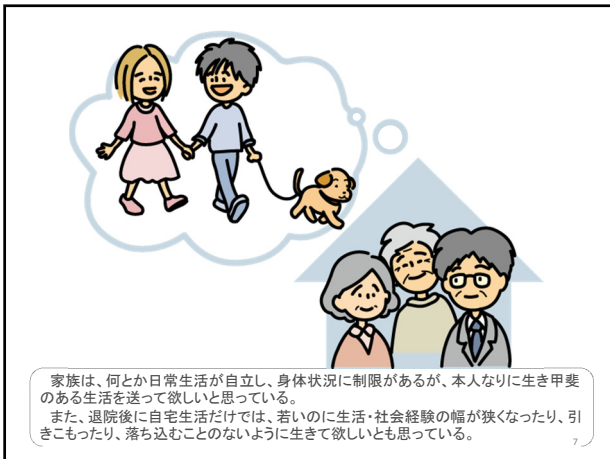
会社員の父である両親と年金生活を送る祖父、本人の4人暮らしである。妹は、結婚して夫、子供3人と別に暮らしている。

5



経口摂取ができることやコミュニケーションを含めた日常生活の自立、社会生活としては友人が欲しく、家族だけでなく社会的なつながりを持ちたいと願っている。自分なりに少しでも有意義な生活を送りたいことや友人と付き合ったり、当たり前の交流をしたいと思っている。

6







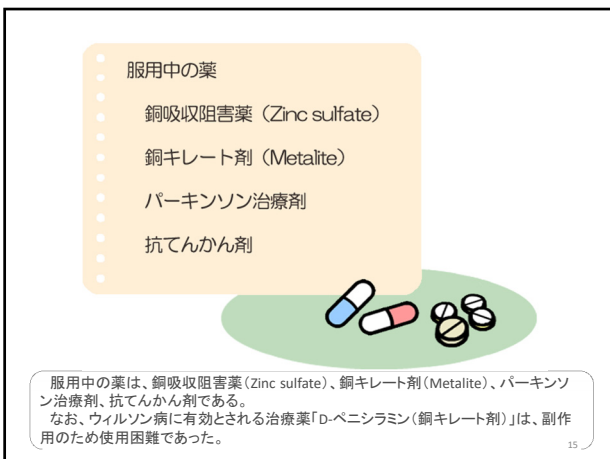


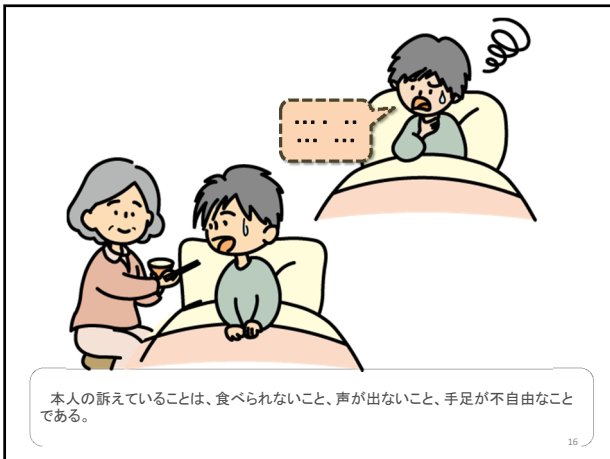












■ 心理学的所見

(1) レーヴン色彩マトリックス検査
36/36 (良好)

(2) 簡易スクリーニング検査
高次脳機能障害、感情、人格的側面の変化は認めなかった

(3) WAIS-R知能検査
VIQ95、PIQ86、IQ93 (正常域)

■ リハビリ評価

(1) ROM
肩関節屈曲 左右とも95°
股関節屈曲 左右とも120°
膝関節屈曲 左右とも135°
足背屈 右-35° 左5°
足指左第Ⅱ指を中心に伸展制限
手指右第ⅢⅣ指中心にPIP伸展制限3+

(2) MMT
肩関節屈曲 左右とも4+
肘関節屈曲 左右とも5-
股関節屈曲 左右とも4
股関節外転 左右とも5-
膝関節伸展 左右とも5-
膝関節屈曲 左5- 右4+

(3) 握力: 左12kg

(4) 健体外路症状: 両側性の症性麻痺あり



■ 嚥下機能所見(初回評価時)

常時流涎が認められ反復唾液嚥下テストでは、30秒間に6回の嚥下反射を認めたが舌骨・喉頭の拳上範囲の制限(1cm以下)がみられ(嚥下反射の減弱)、随意的咳嗽はほとんど不能。経口摂取は困難であったため、経鼻的経管栄養法で栄養補給を行った。

藤島のグレード評価では、段階2。入院3ヶ月時にビデオX線透視検査を行った結果、ゼリー状6mlでは誤嚥は認めなかったが、喉頭蓋谷、梨状窩への残留を認めた。

その他、口腔期における口唇閉鎖不全、口腔外流出、咽頭流入、咀嚼困難、食塊形成困難、送り込み困難、嚥下反射の遅延を認めた。

19



■ 心身機能・身体構造
(body functions and structures)

右側優位の安静時・動作時振戦が全身に認められる。動作時に腰部部、後頭部の筋緊張上昇。足指、手指など遠位部に变形があるため、手指を使う動作(車椅子駆動など)は努力を要する。

体幹のMobilityは低いものの安定性はあり、座位バランス+。下肢は、足関節内反尖足が著明で第2~5指のみの接地となり不安定になるが平行棒内立位は可能。

20



■ 活動 (activities)

(1) 寝返り: 体幹rotationがみられず、腰部toneを高めたまま、体幹を板状にして頭部屈曲するが拙である。

(2) 起き上がり: 腹部tone upして上部体幹屈曲し勢いをつけて起き上がる。股関節屈曲、膝、足関節屈曲で下肢は伸展パターンとなる。

(3) 立ち上がり: 上肢のpush upで腰部を座面から離す。体幹は、前屈位であるが足底は床面についていない。

(4) 座位: 可能である。バランス能力は保たれているが足底へウェイトシフトされていない分不安定である。

(5) セルフケア: 食具の使用は困難で、食事は経管栄養。排泄は、オムツ使用である。ボタン掛け・外しはできない。コミュニケーションに仮名ボードを使用する。



21







QOL向上を目指す専門職間連携教育用教材
ウィルソン病に伴う摂食・嚥下障害

制作著作 Copyright © 2010

「QOL向上を目指す専門職間連携教育用モジュール中心型カリキュラムの共同開発と実践」

(文部科学省 平成21年度 戦略的大学連携支援事業採択事業)

新潟医療福祉大学・埼玉県立大学・札幌医科大学・首都大学東京・日本社会事業大学

原案 Portions Copyright © 2009

西尾正輝・渡邊良弘・星野恵美子・押木利英子(新潟医療福祉大学)

25
