

約1年半にわたる言語訓練により改善を認めた重度失語症例

熱川温泉病院 リハビリテーションセンター 野原 愛(ST)

約1年半にわたる言語訓練により 改善を認めた重度失語症例

熱川温泉病院 リハビリテーションセンター
言語聴覚士 野原愛

【はじめに】

失語症は長期のリハビリテーションにより改善がみられるといわれています。

今回、重度失語症者に対して約1年半にわたり言語訓練を施行し、改善を得たので報告します。

はじめに

失語症は長期のリハビリテーションにより改善がみられるといわれている。

今回、重度失語症者に対して約1年半にわたり言語訓練を施行し、改善を得たので報告する。

【症例】

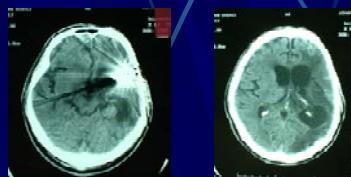
症例は65歳の男性、診断名は左中大脳動脈瘤術後脳梗塞、障害名は右片麻痺、高次脳機能障害失語症です。CT画像は平成18年4月12日に撮影されたものです。左側ではクリップが大きく反射しています。右側では後頭頭頂葉にかけての広範な病巣が確認できます。

症例

65歳、男性

診断名：左中大脳動脈瘤術後脳梗塞

障害名：右片麻痺、失語症



平成18年4月12日撮影

【症例】

現病歴です。H17年5月15日、転倒して意識消失しました。B病院にて左中大脳動脈に巨大未破裂脳動脈瘤が認められました。

H17年7月20日、開頭クリッピング術を施行しました。

翌日、左中大脳動脈領域に広範な脳梗塞が出現しました。

H17年10月5日よりリハビリを開始し、H18年2月2日にリハビリ目的にて当院に入院されました。

症例

現病歴：

H17年5月15日 転倒。B病院にて左中大脳動脈に巨大未破裂脳動脈瘤。

H17年7月20日 開頭クリッピング術。

H17年7月21日 左中大脳動脈領域に広範な脳梗塞。

H17年10月5日

～H18年2月1日 T及びB病院にてリハビリ加療。

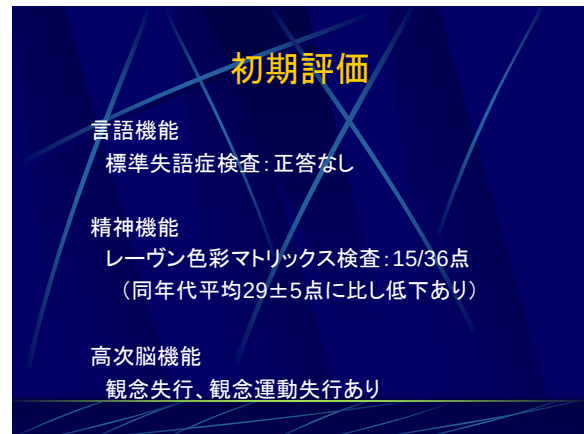
H18年2月2日 リハビリ目的にて当院入院。

【初期評価】

言語機能については、標準失語症検査で正答は得られませんでした。

精神機能については、レーヴン色彩マトリックス検査で15/36点と低下していました。

高次脳機能については、観念失行、観念運動失行が認められました。



初期評価

言語機能
標準失語症検査: 正答なし

精神機能
レーヴン色彩マトリックス検査: 15/36点
(同年代平均29±5点に比し低下あり)

高次脳機能
観念失行、観念運動失行あり

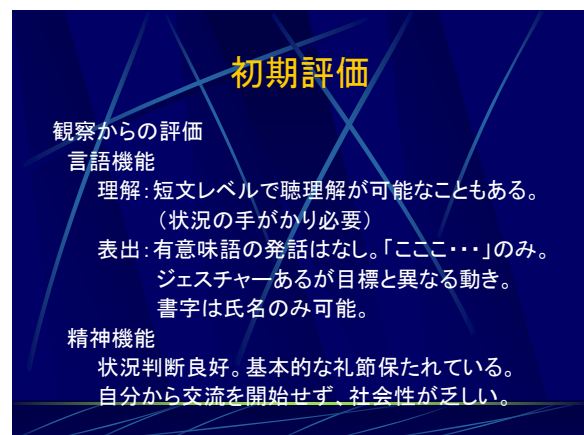
【初期評価】

観察からの評価です。

言語機能の理解については、短文レベルで聴理解が可能なこともありましたが、状況の手がかりが必要な状態でした。

表出については、有意味語の発話はなく、「こここ…」のみでした。また、ジェスチャーあるが目標と異なる動きで、内容の観察は困難でした。書字は氏名のみ可能でした。

精神機能については、状況判断良好で基本的な礼節は保たれていました。しかし、自分から交流を開始せず、社会性が乏しい状態でした。



初期評価

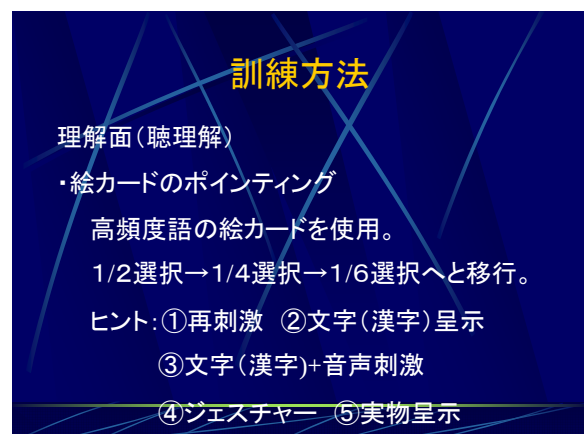
観察からの評価

言語機能
理解: 短文レベルで聴理解が可能なこともある。
(状況の手がかり必要)
表出: 有意味語の発話はなし。「こここ…」のみ。
ジェスチャーあるが目標と異なる動き。
書字は氏名のみ可能。

精神機能
状況判断良好。基本的な礼節保たれている。
自分から交流を開始せず、社会性が乏しい。

【訓練方法】

理解面は主に聴理解の向上を目的として、絵カードのポインティングを施行しました。高頻度語の絵カードを使用し、1/2選択から開始し段階的に1/4選択→1/6選択へと移行しました。ヒントは①再刺激 ②文字(漢字)呈示 ③文字(漢字)+音声刺激 ④ジェスチャー ⑤実物呈示 の順としました。



訓練方法

理解面(聴理解)

・絵カードのポインティング
高頻度語の絵カードを使用。
1/2選択→1/4選択→1/6選択へと移行。
ヒント: ①再刺激 ②文字(漢字)呈示
③文字(漢字)+音声刺激
④ジェスチャー ⑤実物呈示

【訓練方法】

表出面は母音の復唱とともに、代償法として絵カードとジェスチャーの選択を施行しました。母音の復唱はSTがモデル・ジェスチャーを呈示して、復唱・提唱を促しました。その際、自己の運動をフィードバックするために鏡を使用しました。

ジェスチャー・絵カードの選択については日常生活で使用すると思われる語の中から受け入れが良好だったものをそれぞれ使用しました。

訓練方法

表出面

- ・母音の復唱
モデル・ジェスチャーを呈示。鏡使用。
- ・ジェスチャー
歯ブラシ・鍵の2語
- ・絵カードの選択
トイレ・寝る・終了の3語

【経過 第Ⅰ期】

経過については3ヵ月ごとの状況を説明します。

理解面(聴理解)は高頻度語 1/2 選択から 1/4 選択へ移行し、正答率 70%以上となりました。

表出面の母音の復唱は、全て開口したうめき声のようものでした。

ジェスチャーは失行があり、介助が必要でした。

表出面の訓練では拒否が多くみられました。自発話は「こここ・・・」のみでした。

日常生活では易怒性が顕著でした。自己の要求はなんとか職員へ伝えることが可能でしたが、時間を要していました。

経過 第Ⅰ期(H18年3月～6月)

理解面(聴理解): 高頻度語1/2選択→ 1/4選択
正答率70%以上

表出面:【母音の復唱】全て開口したうめき声
【ジェスチャー】失行あり 介助必要
* 拒否多くみられる
自発話:「こここ・・・」のみ

日常生活: 易怒性顕著。
自己の要求を職員へ伝えるが、時間を要す。

【経過第Ⅱ期】

理解面(聴理解)は高頻度語 1/6 選択にて、正答率 65～90%以上となりました。

表出面の母音の復唱は、目標音に近い音が可能となり、ジェスチャーは介助が不要なこともありました。しかしジェスチャーのみでの代償は難しいと考えられました。

そのため絵カードの選択を開始しましたが、自発的に使用しませんでした。

この時期の自発話は数が増加し、「おわり」などの有意語が見られました。これは保続、錯語としても見られました。

日常生活では易怒性が軽減しました。また他患の状態を職員へ知らせる行動が見られるようになりました。

経過 第Ⅱ期(H18年6月～9月)

理解面(聴理解): 高頻度語1/6選択
正答率65～90%以上

表出面:【母音の復唱】目標音に近い音可能
【ジェスチャー】介助が不要なこともある
[ジェスチャーのみでの代償は難しい]

【絵カードの選択】自発的に使用せず
自発話: 自発話数増加、
「おわり」(保続、錯語)

日常生活: 易怒性軽減。
他患の状態を職員へ知らせる。

【経過 第Ⅲ期】

理解面(聴理解)は高頻度語 1/6 選択にて、正答率 65～85%でした。

2 文節文の 1/4 選択を開始し、正答率 50～100%となりました。

表出面の訓練については変化が見られませんでした
が、自発話で「おはよ」が見られるようになりました。

経過 第Ⅲ期(H18年9月～12月)

理解面(聴理解):高頻度語1/6選択

正答率65～85%

短文(2文節文)1/4選択

正答率50～100%

表出面:【母音の復唱】【ジェスチャー】

【絵カードの選択】変化なし

自発話:「おはよ」

【再評価】

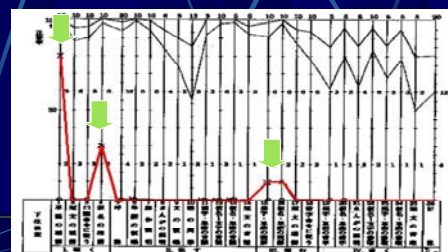
11 月に行った再評価では、言語機能について標準失語症検査の聴く・読むに改善が認められました。

「聴く」では単語の理解とかなの理解が改善し、「読む」では漢字単語の理解とかな単語の理解が改善していました。また点数には反映されていませんが、「聴く」の短文の理解で、ヒント語の正当が 4/10 見られ、改善されたといえます。

再評価

言語機能

標準失語症検査:聴く・読むに改善あり



【再評価】

精神機能・高次脳機能については変化がありませんでした。

再評価

精神機能

レーヴン色彩マトリックス検査:14/36点
(同年代平均29±5点に比し低下あり)
変化無し

高次脳機能

上肢の観念失行、観念運動失行あり
変化無し

【再評価】

観察からの評価です。

言語機能の理解については、状況の手がかりがなくとも短文レベルで聴理解が可能な場面が増えました。表出については、自発話は「こここ・・・」に加え「おわり」「おはよ」が可能となりました。ジェスチャー、書字については変化がありませんでした。

精神機能については、受動的ではあるが他患とも笑顔で接するようになりました。

再評価

観察からの評価

言語機能

理解:短文レベルで聴理解が可能なこともある。
(状況の手がかり不要)

表出:自発話は「こここ・・・」「おわり」「おはよ」。
ジェスチャーあるが目標と異なる動き。
書字は氏名のみ可能。

精神機能

状況判断良好。基本的な礼節保たれている。
受動的ではあるが他患とも笑顔で接する。

【現在の状況 ST場面】

あいさつ「こんにちは」を促しますが、「おわり」になってしまいます。

次は課題の合間に突然笑い始めた場面です。ジェスチャーや発話で何かを伝えようとしていますが、「おわり」になってしまい結局内容は伝わりませんでした。



【現在の状況 OT場面】

次はOTで貼り絵をしている場面です。のりを塗って紙を選択して、上手く貼ることができます。慣れた動作では失行症状は認められません。そのためADLは入浴以外は自立となっています。

作業終了時ののりを片付けようとしていますが、しまい方がわからずに眺めています。担当者がしまい手渡すと、ふたを閉める動作は慣れているので大きな問題なくスムーズに行います。

OT終了時に「おわり」の発話を促し、上手に言うことができました。



【現在の状況 PT場面】

身体機能については、ブルンストローム・ステージで上肢・手指は2、下肢は2から3となっています。

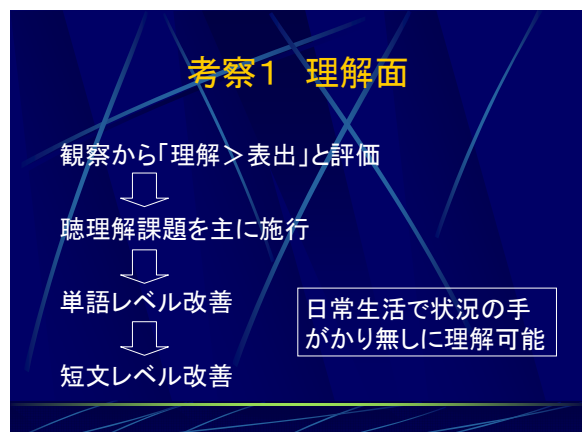
手すりを用いた立ち上がりはスムーズに行われていますが、杖での立ち上がりには努力を要しています。また、画面上は見られませんが歩行時につま先の引きずりがみられることがあります。



【考察1 理解面】

観察か表出に比して理解は良好と評価し、聴理解課題を主に施行しました。それにより単語レベルが改善し、短文レベルも改善したと考えられます。

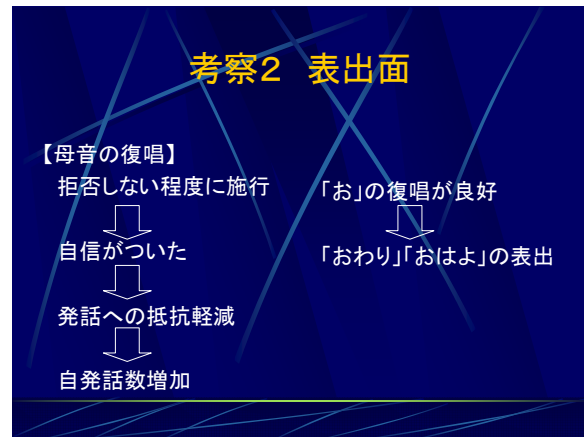
その結果、日常生活で状況の手がかり無しに理解可能な場面が増えたと考えられます。



【考察2 表出面】

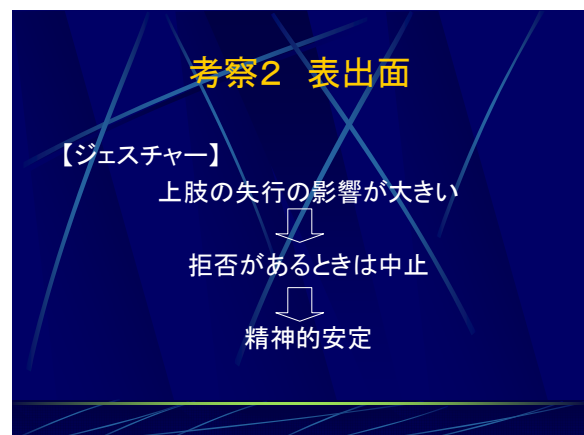
母音の復唱は拒否しない程度に施行したことで自信がつき、発話への抵抗が軽減され、自発話数の増加に繋がったと考えられます。

また「お」の復唱が良好だったことから、「おわり」「おはよ」の表出が可能になったと考えられます。



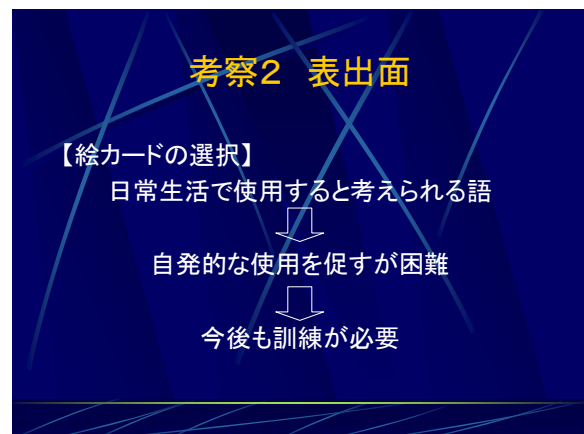
【考察2 表出面】

ジェスチャーは上肢の失行の影響が大きく見られました。拒否があるときは中止したことで、精神的安定が得られたと考えられます。ジェスチャーの能力については若干の改善が見られたのみでした。



【考察2 表出面】

絵カードの選択は日常生活で使用すると考えられる語について施行しましたが、自発的な使用は見られませんでした。今後も訓練の継続が必要と考えられます。

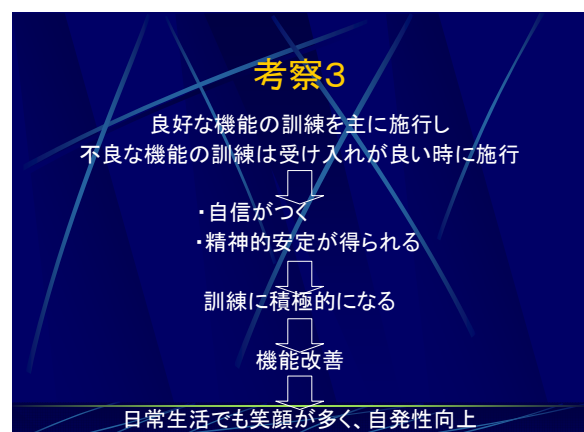


【考察3】

全体の考察です。

良好な機能の訓練を主に施行し、不良な機能の訓練は受け入れが良い時に施行しました。それにより、自信がつき精神的安定が得られ、訓練に積極的になったと考えられます。

そして機能が改善し、日常生活でも笑顔が多く、自発性向上に繋がったと考えられます。



【まとめ】

重度失語症者に対して約1年半にわたり言語訓練を施行しました。これまでの経過より以下のようなことが考えられます。

段階的に難易度を調整し、自信がつく対応をしたことで精神的安定が得られ、訓練に積極的になりました。良好な機能の訓練を主に施行することで改善が得られました。

精神的安定・機能改善により自発性・社会性の向上がみられました。

以上です。

まとめ

重度失語症者に対して約1年半にわたり言語訓練を施行した。

段階的に難易度を調整、自信がつく対応をしたことで精神的安定が得られ、訓練に積極的になった。

良好な機能の訓練を主に施行することで改善が得られた。

精神的安定・機能改善により自発性・社会性の向上がみられた。