

# いわき湯本病院

症 例 概 要 患者：70歳代・女性

病名：左蝶形骨縁髄膜腫術後

入院期間：令和6年6月～

経過：病前は複数の椎体骨折により車いす利用し当院通所リハを利用していた症例です。R6年1月に頭痛・認知機能低下によりかかりつけ医を受診し左蝶形骨縁左髄膜腫・水頭症の診断により前医紹介され3月に塞栓術・摘出術を施行となりました。4月に左中大脳動脈の閉塞がみられ、開眼は見られますが声掛けに反応みられず発話もない状態で6月に当院へ転院となりました。当院転院後、積極的な離床とゼリーによる経口摂取練習、声掛けにより徐々に表情の変化がみられるようになり、ご家族との頻回な面会が功を奏し意識の改善がみられ7月度に経口での食事摂取が可能となった症例です。

## 内 容

複数の椎体骨折により車いすを使用し、当院の通所リハを利用しながらご自宅で生活していた症例です。R6年1月に左耳痛・左側頭部痛が出現し、認知機能の低下がみられかかりつけ医を受診したところCTで、左蝶形骨縁左髄膜腫及び水頭症の所見があり、前医へ紹介となりました。3月に塞栓術、開頭腫瘍摘出術施行となり、術後左中大脳動脈の閉塞による左脳梗塞発症し、4月に水頭症に対しV-Pシャント施行しました。意識状態は開眼はみられるものの、声掛けに対しての反応及び発話は見られず、リハビリで端坐位練習まで実施していましたがほとんど反応がみられず、嚥下は食具を噛んでしまったり舌で押し出してしまう口腔内の取り込みが不良で、嚥下反射も見られない状態で経鼻経管栄養の状態でした。今後の改善は難しいと判断され6月に当院へ転院となりました。

当院転院後、覚醒の改善及び経口摂取能力の向上を目指して、早期の離床および離床機会の拡大、頻回な声掛け、嚥下練習を開始しました。またマーゲンチューブの自己抜去がみられるため前医では抑制をされていましたが当院では食事毎の抜き差しで対応することにしました。

転院3週後まではほぼご本人からの反応は見られませんでした。転院4週後より徐々に離床後に反応がみられるようになり、ゼリーを見た時に笑顔がみられるようになりました。ご本人の反応がみられるようになったため看護部では声掛けを増やして反応を確認することとご家族来院時にご家族が安心して声をかけられるように援助すると事とし、リハ部では車いすへの離床機会の拡大、ゼリーによる嚥下練習機会の拡大を行っていきました。

転院後6週後に初めて発話が見られ、ご家族来院時には夫とともに来院した息子が帰ろうとしたときに



手を握り締めるような動きがみられました。嚥下機能の向上も見られ、昼食のみミキサー食を開始したところ8割程度の経口摂取が可能であり、転院後7週から経口摂取へ移行することができました。

頻回な離床と声掛け、身体抑制の解除、ゼリーによる直接訓練の継続、ご家族との頻回な面会が功を奏し、意識状態の改善及び経口摂取能力の向上につながった症例でした。