

文献

抄録

脳障害から生じる視知覚障害

知覚障害は、脳損傷の結果として起るが、この論文は Oxford の Rivermed Rehabilitation Center で使われている視知覚障害の評価、治療について述べ、また、これからの発展の方向を示唆している。

視知覚障害は、実際の課題を与えたり、日常生活のあらゆる場面において観察されるが、それは、次の5つの損傷が関与している。① 地と図の判別、② 形の恒常性 ③ 視覚失認、④ 左半側無視、⑤ 視空間との関係。

また、患者を評価、治療する際、患者の行為に影響を与えるその他の因子として、内外、2つの因子を取り上げ、それらを評価、治療の際の注意点として述べている。

実際面では、評価において、何か机上の課題を与えてできない場合と、実際の activity を与えてできない場合がある。治療の原則は、常に実践であり、それには、治療的 activity, ADL, 仕事, レクリエーション的 activity

などが利用される。

また、最近では、患者への注意を促すため、両側性 activity を利用した Bobath のテクニックなどを取り入れている。次に評価および治療上の問題点として4つの点を指摘している。

最後に今後の方向として、評価は、一般性、再現性などの点において基準化される必要性を強調し、治療効果も自然回復と区別して判定される必要があるとしている。また、治療については、言葉や運動面の働きかけを通してできるだけ早期から行われるべきであるとまとめている。

Series C, Lincoln NB, Whiting S : Visual Perception Dysfunction Resulting from Brain Damage, BJOT, 44(9) : 277-279, 1981

(九州労災病院 作業療法士 林 克樹)

重症児の頭のコントロール指導のフィードバック機構としての音楽： 試験的研究

重複障害を伴う重度の精神発達遅滞児に、正しい頭のコントロール強化を目的に、音楽を用いたバイオ・フィードバック療法の効果を調べた。対象は、12歳以下の脳性麻痺による四肢麻痺、明らかな聴覚消失はなく、重度の精神発達遅滞があり、頭のコントロールが不十分(引きおこし時、頭が後方へ引かれ、背臥位を習慣肢位で過ごしている。)な条件を持つ5名である。

使用器具は、頭が中間位から35°以上左・右へずれた時は、ずれた側から、前後へずれた時は、両側の補聴器からブザーが聞こえるようセットされたものを、今回は、35°以内に保たれている間、音楽が流れるよう改良し、ヘルメットに取りつけた。データ用に、ずれた時間を、実験前、中、後に計測した。

実験肢位は、坐位保持椅子を利用、期間は週4回、1回15分で6カ月間である。実験開始から1分間、35°以上にはずれ続けた時は、実験を中断して、15秒間、頭を他動的に保持して音楽を聞かせて、再開させた。

結果：実験前、後の比較で、3例に改善を見る。0.063の信頼性で無帰仮説が棄却され、有効性を認めている。

考察：① ヘルメットの重量が、頭の挙上に重要な意味をもつ。② 改善3例中2例が盲児であったが、Friedmann は、頭の志向性は、前庭器管と、固有受容器が正常であれば、盲児でも志向性能力は維持されると述べている。③ 筋肉を用いたフィード・バックは、目標達成や動機付けに十分なものではない。④ 15分間の実験時間は疲労を招来せず、かえって、異常反射活動の減少や、過剰な努力の必要性を減少させた。⑤ Ball らの研究では、単純音でも効果を示した例を紹介している。⑥ 効果の持続性については、何とも言えない点を挙げている。

総括：今回の研究は、症例数も少なく、期間も短かいので、結果は慎重に扱うべきであるとしている。

Walmsley RP, Crichton L, Droog D : Music as a Feedback Mechanism for Teaching Head Control to Severely Handicapped Children : a Pilot Study, Develop Med Child Neurol 23 : 739-746, 1981

(国立療養所東名古屋病院附属リハビリテーション学院 理学療法士 上村 孝司)