

## 一酸化炭素中毒の両上肢痙固縮に振動療法、 右手関節・手指にフェノールブロックを追加 し関節可動域が拡大した1症例

さか い やす お<sup>1)</sup> き さ とし ろう<sup>2)1)</sup> なり あい え み<sup>2)</sup>  
酒 井 康 生<sup>1)</sup> 木 佐 俊 郎<sup>2)1)</sup> 成 相 恵 美<sup>2)</sup>  
にし むら は づき<sup>2)</sup> あさ ひ ち え こ<sup>2)</sup> すぎ はら み ゆき<sup>2)</sup>  
西 村 葉 月<sup>2)</sup> 朝 日 千 恵 子<sup>2)</sup> 杉 原 美 幸<sup>2)</sup>  
めい しょう み ゆ き<sup>2)</sup> はま さき ま ゆ<sup>2)</sup> おお た まこと<sup>3)2)</sup>  
明 正 美由記<sup>2)</sup> 濱 崎 真 由<sup>2)</sup> 大 田 誠<sup>3)2)</sup>

キーワード：一酸化炭素中毒，痙縮，振動療法，フェノールブロック，装具療法

### 要 旨

症例は40歳代女性。不慮の事故による一酸化炭素中毒・遅発性脳症によるリハビリテーション目的で71病日に当院に転院となった。

高次脳機能障害（言語障害，注意障害，社会的行動障害，記憶障害，視空間認知障害），筋緊張亢進を伴う不全四肢麻痺（修正ブルンストローム・ステージで上肢/手指/下肢は，右：V/V/V，左：IV-V/IV-V/V-VI）を認め，PT・OT・ST介入のうえ関節可動域訓練，筋力増強訓練，ADL・IADL訓練，高次脳機能評価・訓練等を開始した。しかし，両肩・肘関節，右手関節・手指に筋緊張亢進と関節可動域制限の増悪を認め，振動刺激と右指屈筋・手根屈筋の痙固縮に対しフェノールブロックを追加した。ブロック後装具療法も併用した。最終的に随意性と自動・他動関節可動域が改善し，FIM運動項目も入院時42点から退院時64点に向上，250病日に自宅復帰への最終調整目的で地元の病院へ転院となった。

### はじめに

一酸化炭素中毒の遅発性脳症のリハビリテーション（以下リハ）についての報告は少ない<sup>1)</sup>。併発

する痙縮・固縮など筋緊張異常に対する振動療法，フェノールブロック<sup>2)</sup>（以下PB），ボツリヌス毒素治療，装具療法についての報告は，我々が国内外の文献で知る限りではみあたらない。

このたび，従前の治療・対応法に加え，振動・PB・装具の各療法を行い，上肢・手指の関節可動域に明らかな改善を得た症例を経験したので報告する。

Yasuo SAKAI et al.

1) 島根大学医学部リハビリテーション医学講座

2) 松江生協病院リハビリテーション科

3) 同 脳神経内科

連絡先：〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

島根大学リハビリテーション医学講座