

# 第40回症例検討会

## case61

2024年10月7日

所属：脳梗塞リハビリセンター

発表者：宮澤勇希

S(subjective) 主観的情報

O(objective) 客観的情報

70歳代 男性 会社役員（会長）

主訴：右片麻痺(歩きが安定しない、肘が伸ばせない、足首が拳がらない、足が攣る)、頻尿、便が硬く出しづらい

診断名：脳梗塞(X年4月)

既往歴：頸椎ヘルニア、中耳炎による鼓膜手術、白内障、結膜結石、脳梗塞2回  
\*いずれも発症時期は不明

現病歴：X年4月、かかりつけのA病院定期受診時に脳梗塞の診断、即日入院  
X年5月、B病院回復期病棟へ転院  
X年7月、自宅退院、算定期限までB病院で外来リハビリテーションを実施  
X年10月、当社初回利用

医療機関：A病院脳神経外科・B病院脳神経外科

内服薬：降圧剤(薬剤名不明)・抗凝固剤(薬剤名不明)・  
便秘薬(マグミット)・精神安定剤(薬剤名不明)

家族歴：不明

# 初診時の状況 (1/5)

## 客観的情報

身長：160cm 体重：53kg (BMI：20.7)

体温：36.5° 血圧：142/85 脈拍：86 SpO2：97

## 理学療法士からの情報

### 運動障害

右上肢：屈曲位拘縮、肘と手関節とも屈筋群の筋緊張が強く亢進

右下肢：股関節・膝、足関節とも伸筋群の筋緊張が強く亢進

随意性に乏しく、どこを動かして良いのかわからないとのコメント

### 感覚障害

右上下肢とも深部感覚は鈍麻、表在感覚は問題なし

## 初診時の状況 (2/5)

### 生活情報

食欲：1日3食食べる・食後の眠気などはなし・前より量は減少

(病前は、肉食が主体でお酒をたくさん飲み喫煙機会も多いと話す)

便通：2日に1回・やや便秘気味・兔糞便・1日病前3回→病後1回に減少

小水→頻尿・1回/2h・色は普通・夜間尿3回

睡眠：寝不足気味・寝入りが悪い

性格：若い時は細かい事が気になる神経質なタイプで、イライラを溜め込み、部下を怒鳴ることが多かったが、現在は会長になり現役引退して少し落ち着いた

# 初診時の状況 (3/5)

**撮影日：X年10月**

## 初診時の状況 (4/5)

～舌と脈の所見～

舌)舌質胖紅絳 舌少苔 舌下静脈怒張

脈) 沈緊やや数

～治則と配穴の整理～

- 右片麻痺と筋緊張亢進：経絡不通の為患部が瘀血状態・舌診(暗紫紅・舌下静脈怒張)→行気活血
- 仕事や日常生活で自分の思い通りに物事がいかないとイライラする→疏肝解鬱
- 兔糞便・便秘気味・寝不足・ご高齢・脳梗塞3回発症  
大病やご高齢の為、元々腎気不足があり、それに加え肝の疏泄・蔵血作用の低下により血が不足し、陰虚症状が現れている→滋陰肝腎

# 初診時の状況 (5/5)

～治則と配穴～

弁証) 肝腎陰虚・気滞瘀血

治) 疏肝解鬱・行気活血・滋陰肝腎・(通便)

配) 右片麻痺：右肩髃・右臂臑・右曲池・右合谷・右三陽絡・  
右解溪・右環跳・右承山・八風(透熱灸)

疏肝解鬱：陽陵泉・太衝

行気活血：三陰交・血海

滋陰肝腎：関元・気海・中脘・足三里・懸鐘(絶骨)・腎俞

通便：大腸俞・合谷

補腎：気海(知熱灸)・関元(知熱灸)

# 経過 (1/3)

## ～概要～

- ・ X年10月～X+1年10月の1年間、82診の継続したアプローチを実施
- ・ 弊社では「60日プラン」という2か月週2回のサービスを提案

リハビリスケジュール表							
曜日	日	月	火	水	木	金	土
リハ日	休み	ロングプレス	リハビリセンター	リハビリセンター	外来リハ	ロングプレス	休み

## ～2か月毎の経過～

### 1. X年10月～12月

掌を天井に向けて挙上することができ、上肢の緊張緩和を自覚(行気活血)  
コロコロ便が続くようになる  
患側立脚期のバランスの安定による歩容の左右非対称の改善を自覚し、  
意欲的な発言が増えた



## 経過 (2/3)

### 2. X年12月～X+1年2月

歩行時にみられた足の引きずりがなくなる

自動車運転の再開を希望する

嘔声が発生し、利用者様が心配になり病院を受診した結果

良性ポリープが発見された

知人の紹介でロングブレスのジムに通所し体重が2キロ減った

### 3. X+1年2月～X+1年4月

運転免許を更新でき、ハンドルの上に右手をのせる形で運転可能

食欲増加傾向、食事が美味しく感じるようになる

ロングブレスジムの影響か上下肢に代償動作が出現

→理学療法士より筋緊張緩和の自主トレを提供

## 経過 (3/3)

### 4. X+1年4月～X+1年7月

屋外歩行の改善を自覚して、外出の機会が増える  
毎日排便が可能になるがガスが溜まるのが気になる  
便の形が兔糞便からまとまった便が出るようになる  
喉のポリープ切除手術実施、術後は嘔声の症状は軽減した  
主治医より原因不明と言われたと話す

### 5. X+1年7月～X+1年10月

屋外歩行時に上肢の緊張緩和を自覚し、自己管理が可能となる  
喉ポリープの再発  
奥様から怒鳴ること少なくなったと報告を受ける

# 最終時の状況 (1/2)

## 生活情報

食欲：量が増加、お腹が以前より空くようになる

便通：ほぼ毎日大便が出る、軟硬不変、決まった時間に出るようになる

小水：以前より少なくなり自宅では1回/3h程度、外出時にしたいと思わない

睡眠：寝入りもよくぐっすり寝れる、起きるとスッキリ感がある

感情：イライラ感は減少、人に怒鳴ることがなくなった

## 理学療法士からの情報

毎朝自主トレを行い、日々の変化を自身で発見するようになる

右上肢が伸ばせるようになり自動車免許を更新できた

歩行時のふらつきは減少し、周りからも変化に気づいて貰えるようになる

# 最終時の状況 (2/2)

介入時の動画  
(撮影日：X年10月)

介入から1年の動画  
(撮影日：X年 + 1年10月)

# 考察

## ～改善点～

- ・ 歩行の改善や自動車免許の更新
- ・ 食欲や便通、頻尿の改善、睡眠の改善、精神的な安定
  
- ・ 理学療法士は身体活動に特化してアプローチし、  
鍼灸師は生活を安定しておくれるよう全身状態の改善にアプローチした  
身体上、また心理的な変化の情報を常に共有しつつ進めた

## ～反省点～

- ・ 喉ポリープの主治医と連携し、再発を防ぐための対策が必要だった
- ・ ロングブレスジムと連携して、代償動作への配慮が必要だった

# 文献

1. 邱紅梅. わかる中医学入門. 燎原書店 (1998/8/1)
2. 王財源: 臨床中医臟腑学. 医歯薬出版 (2020/5/19)
3. 内山恵子: 中医診断学ノート. 東洋学術出版 (1998/9/1)