

P1-6

ボツリヌス療法での長期的なフォローを行い、

片ロフストランド杖歩行自立に至った症例

○花岡涼平（はなおかりょうへい）、継田貴大（PT）、山崎龍之介（OT）、北川知安紀（PT）、鹿野純平（OT）、垣田清人（MD）

医療法人社団行陵会京都大原記念病院

【目的】

当グループでの過去の報告にて発症後早期に左上肢、両下肢にボツリヌス療法（以下 BoNT-A）を実施し、継続したリハビリフォローにより歩行器歩行自立に至った症例がある。その後の継続したリハビリフォローにより、さらに改善が見られ、片ロフストランド杖自立へと至ったため、その経緯を報告する。

【方法】

各リハビリテーション記録、家族指導記録、生活歴を後方視的に分析する。なお、この研究は本人、家族へと説明し、書面での同意を得ている。また、当院倫理委員会の承認（R01-002）を得て実施している

【症例】

50 歳代男性、X 年 12 月に右視床出血発症、脳室穿破。X+1 年 1 月左前頭葉出血、放線冠周囲に脳梗塞を発症、左上下肢麻痺と右下肢不全麻痺が生じた。

【結果】

X+1 年 3 月当院へ転院、立位保持全介助。X+1 年 4 月、7 月 BoNT-A（左上肢、両下肢）実施、平行棒内介助歩行。X+1 年 8 月他院へ転院。X+2 年 6 月施設入所。X+3 年 4 月当グループの外来リハビリ開始、歩行器歩行介助。X+3 年 12 月 自宅へ退所、歩行器歩行自立。以降、BoNT-A の施注を計 5 回、月 1 回の外来リハを継続。X+4 年 12 月 左ロフストランド杖歩行自立。

【考察】

過去の報告では本症例の歩行器歩行自立までは報告されている。歩行器歩行自立後もリハビリ継続により、片ロフストランド杖歩行自立に至った。発症早期に BoNT-A（両下肢）を実施し、リハビリを継続したことが長期的な改善に繋がっている可能性がある。