

慢性期脳卒中患者に対する キヤスパーアプローチの試み

古谷 貴宏

はじめに

キャスパーアプローチ(以下CA)とは、
肢体不自由のある脳性麻痺児を対象に
考えられた理論.

重力で不安定になる身体を物体として
安定させることによって機能的な姿勢
になるという考え方である.



身体を物的的に捉え、
頭部—胸郭—骨盤の
3つの部位の安定を作る。

過剰な筋緊張のない
状態で重力に対して
物的的な
頭部，頸椎，胸郭の
骨格軸を指標とする。

ADLにおいて特に“食事動作”
では姿勢の影響を受けやすい。

“むせ”や“上肢の操作性”
に関わっていると考えられ、CAの
有用性を検証できる可能性がある。

目的

慢性期脳卒中患者

に対してCAの理論に基づいた

シーティングをすることで

食事の際にどのような効果がある
のかを明らかにすることとした。

症例

79歳男性.

平成25年2月脳内出血発症(発症後3年)

左片麻痺.Brunnstrom Recovery Stage

上肢Ⅱ, 手指Ⅱ, 下肢Ⅱ.

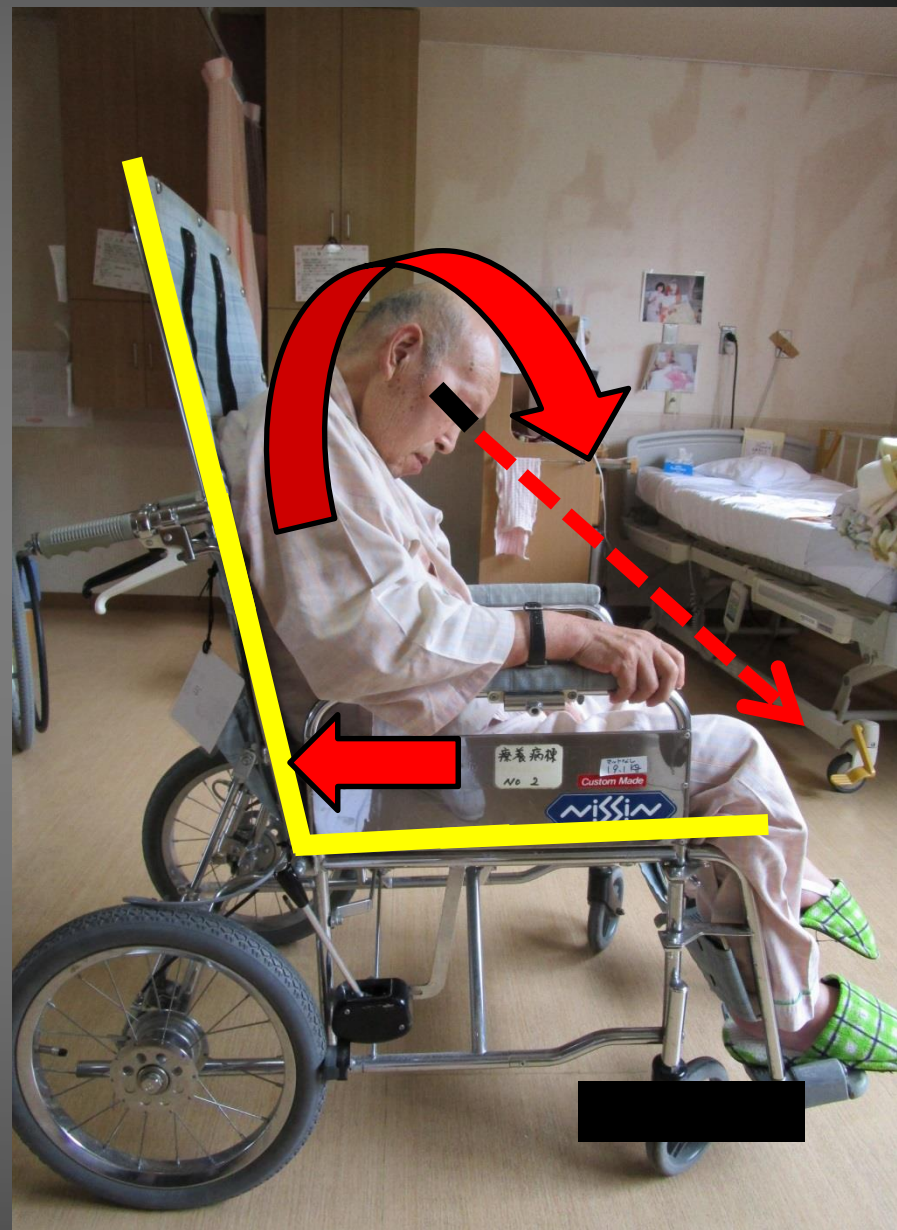
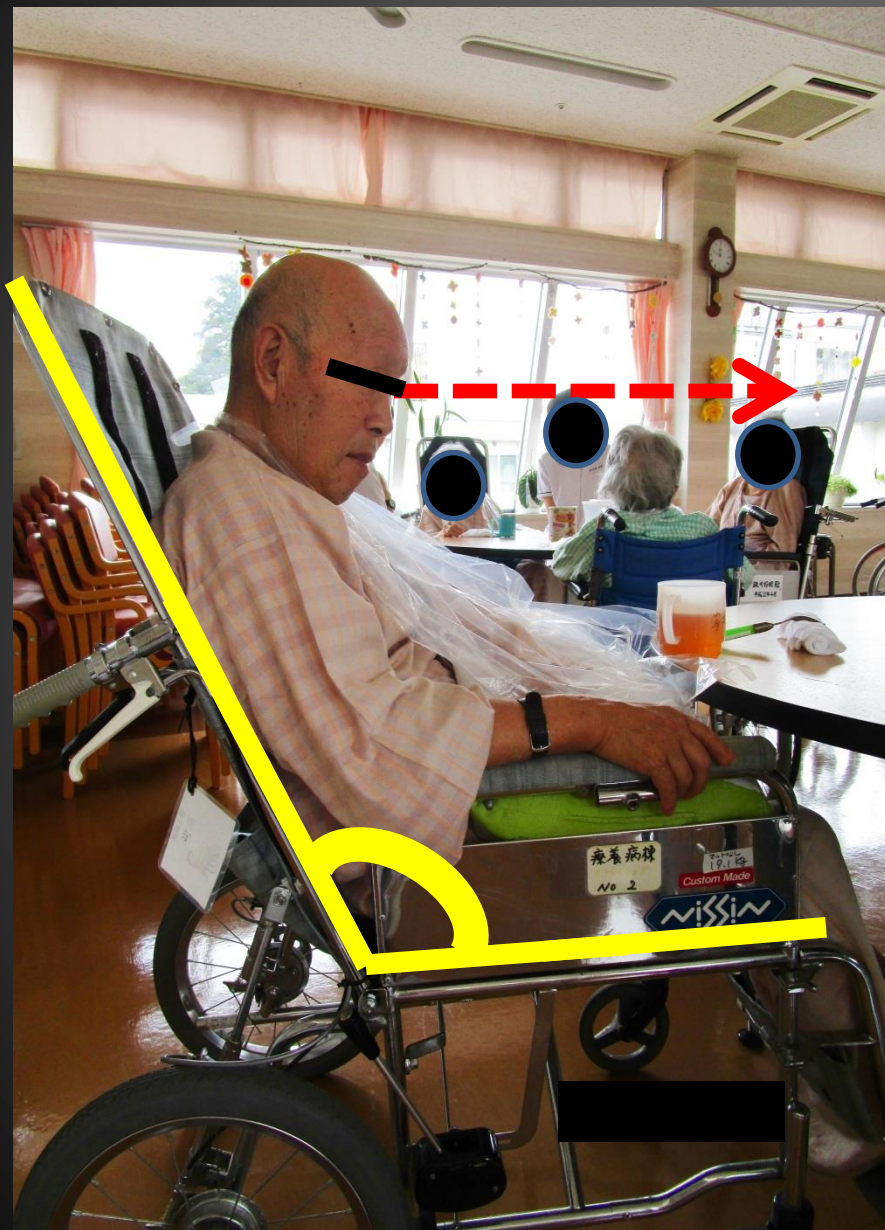
基本動作は全般に介助を要する.

移動はリクライニング車椅子.

食事はリクライニング車椅子にて,

自力摂取している.

普段、姿勢を調整しようとした様子



方法

CAなしの通常の座位での食事, CAに基づいたシーティングでの食事, それぞれ昼食場面において,

①姿勢の変化(写真撮影による評価)

②食事に要する時間

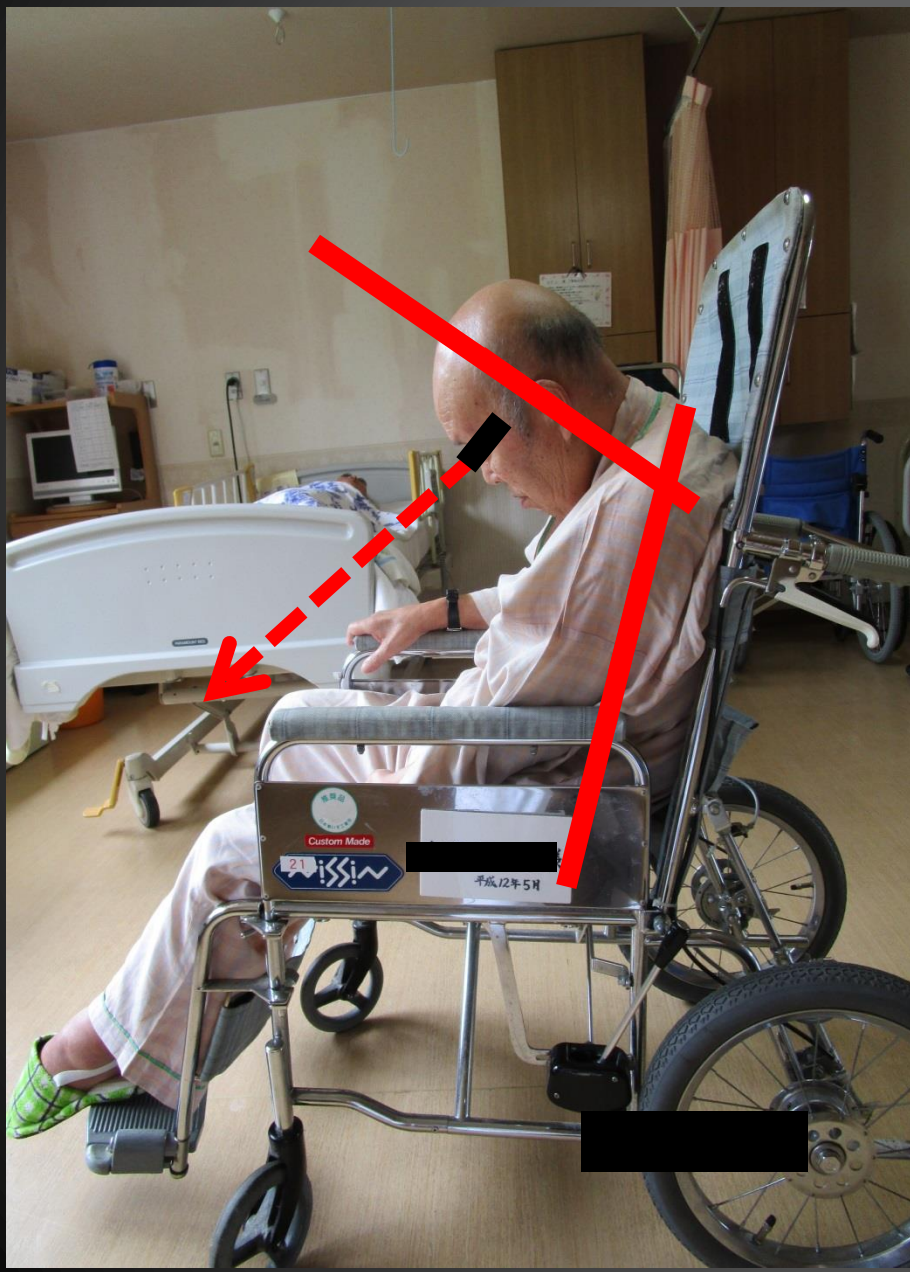
③むせの回数

先にCAなし3日間, 続いてCAありにて3日間(6日間)

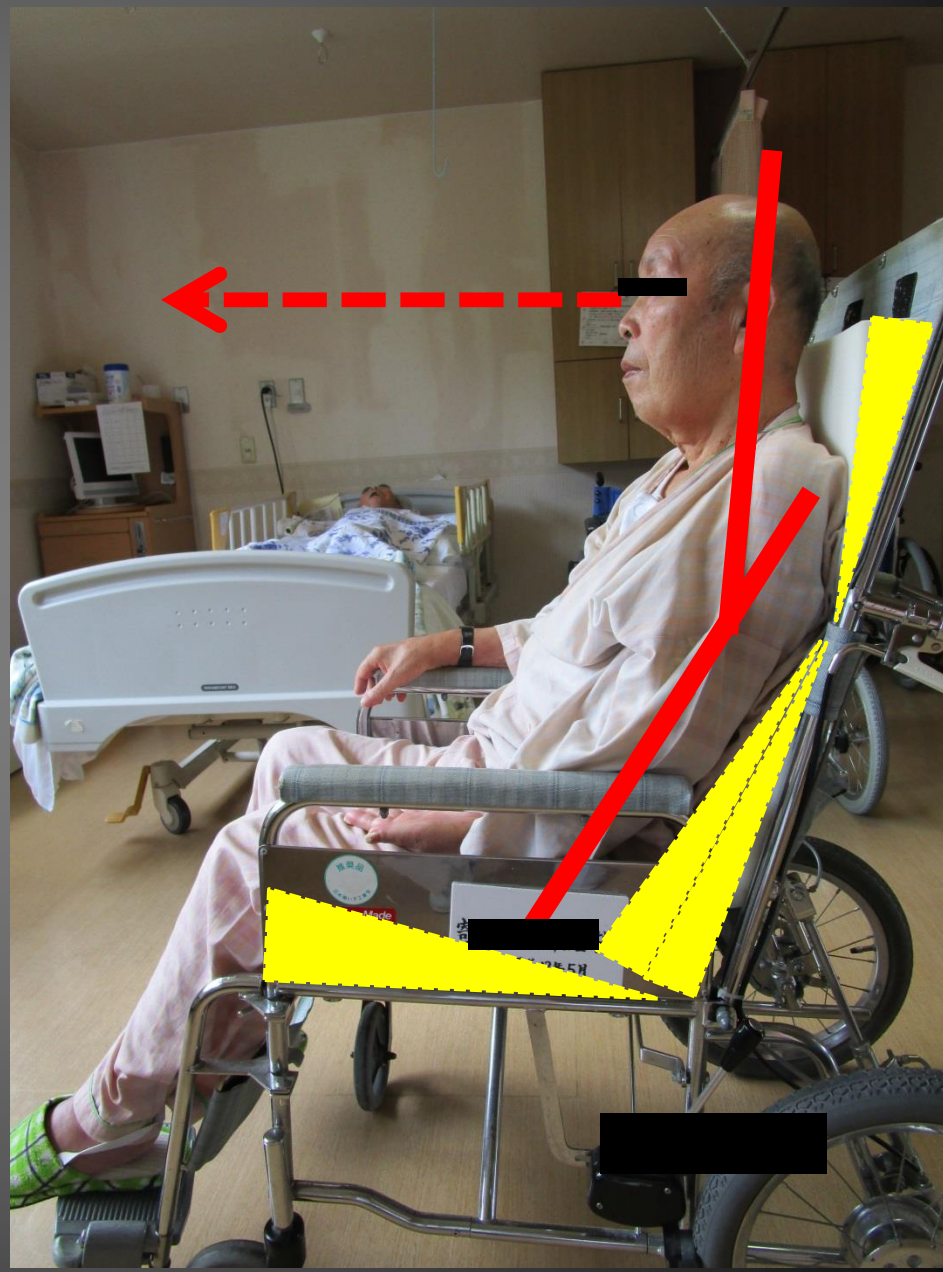
CAのシーティングは発表者が行った.

※尚, 本研究への参加について対象者には書面にて同意を得ています.

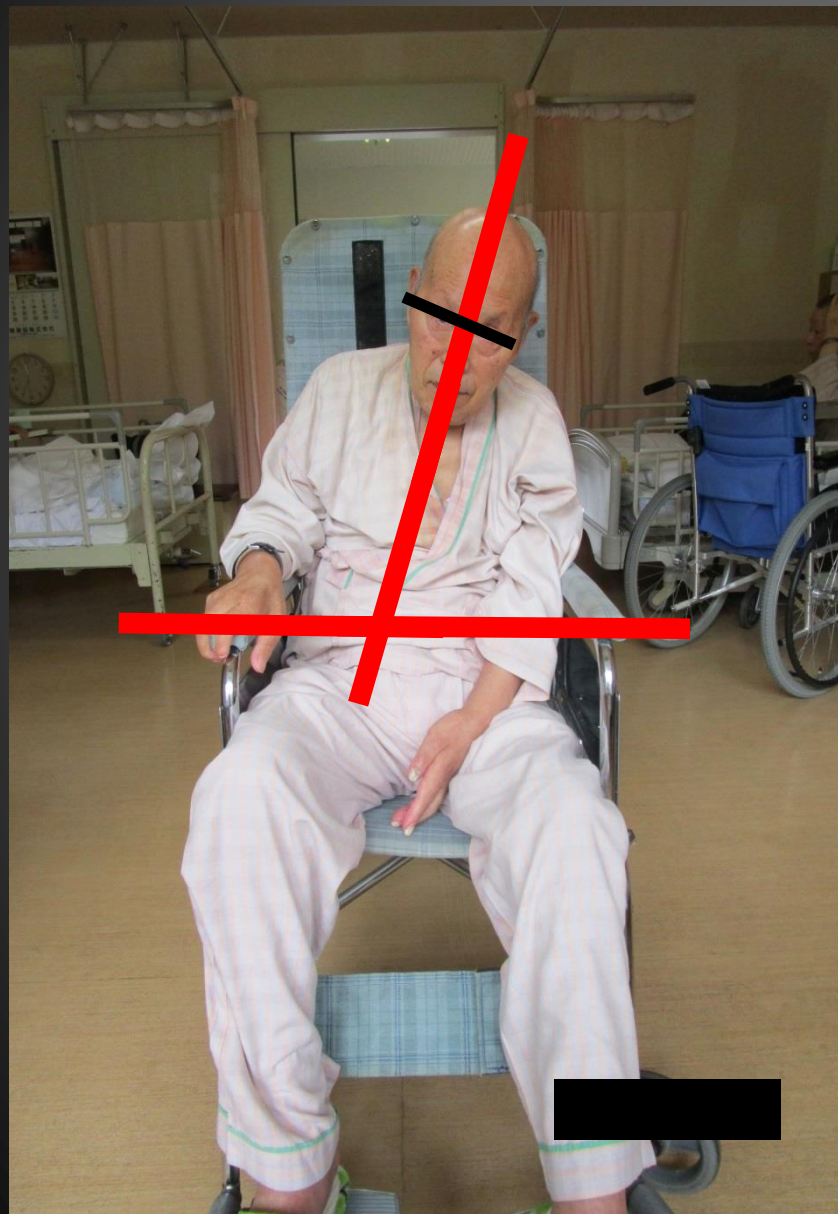
結果①: CAなし



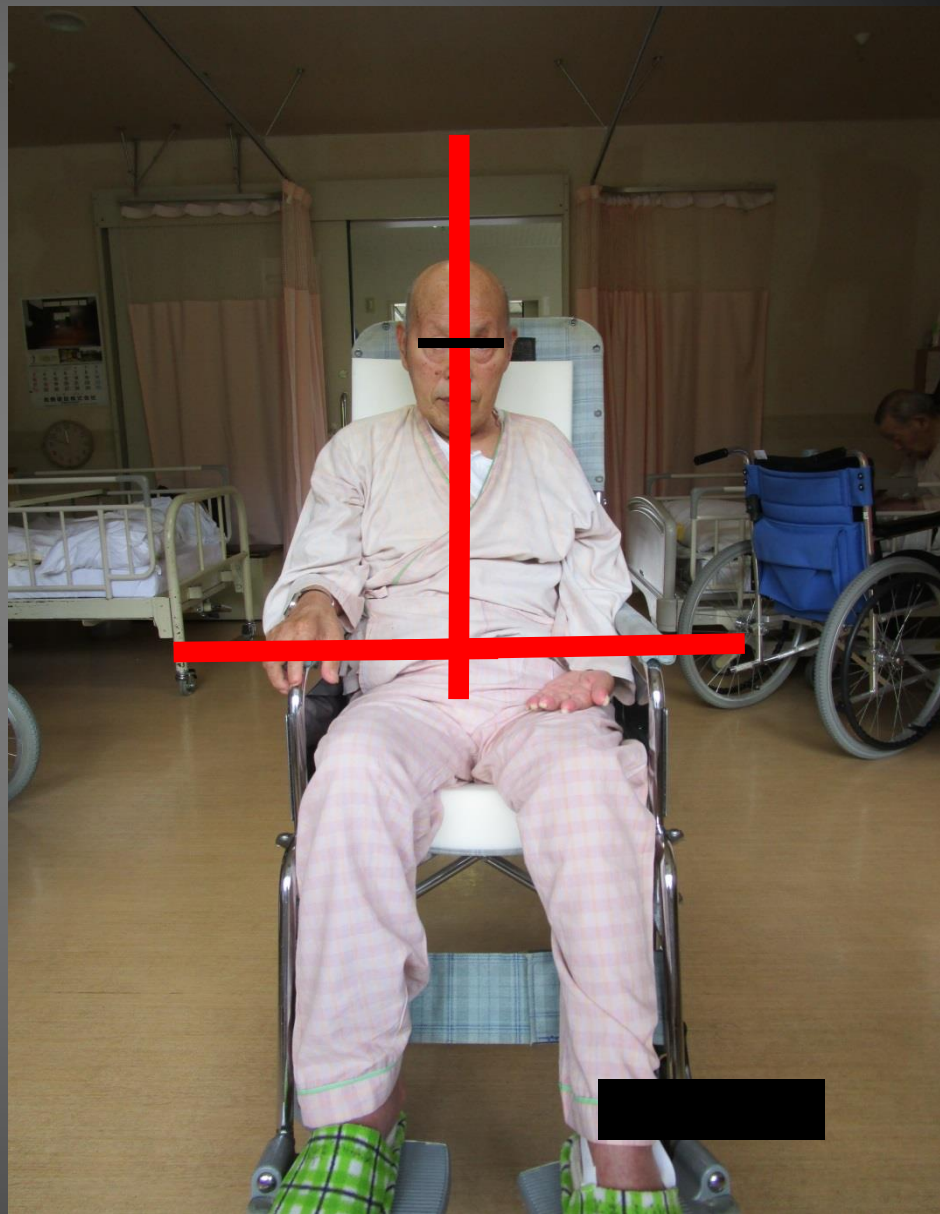
CAあり



結果①: CAなし



CAあり



結果②：食事時間

CAなし

平均：20分32秒

1日目：23分50秒

2日目：19分03秒

3日目：18分43秒

CAあり

平均：15分06秒

1日目：17分02秒

2日目：12分55秒

3日目：17分20秒

結果③:むせの回数

CAなし

CAあり

平均:3.7回

平均:0回

1日目:6回

1日目:なし

2日目:4回

2日目:なし

3日目:1回

3日目:なし

考察

CAありでは重力によって不安定になる身体に対して、
頭部、胸郭、骨盤がもたれられる場所を作る
シーティングをしたことで体幹屈伸の筋緊張が
協調的に保たれた。

このことから、頭部、頸椎、胸郭の骨格軸ができ
安定したことで、頸部の選択的な動きが可能となり、
むせの回数はCAありの方が明らかに少なかった。
嚥下に対してもCAが良い影響を与えていると考える。

また、体幹軸の安定から頭部と視線が安定したことで
上肢の操作性が得られ、食事時間が短縮したと考える。

まとめ

CAによる環境支援は、**重力**によって
引き起こされる身体の**過度な努力や不安定性**
を解放することで、
抗重力筋活動による過度な努力に頼らない
座位保持や活動を促進する可能性がある。

慢性期は機能自体の改善が困難であるため、
環境支援から**過度な努力**を解放し、
患者様の**夢や目標を具現化**していく
視点は重要であると考える。

