

【はじめに】

当院機能訓練室では主に固有受容性神経筋促通概念（以下：PNF）を用いて日々の診療を行っている。PNFは体幹や四肢だけでなく、呼吸や顔面等も治療対象とし、全人間的にアプローチを行う。今回は表情筋群を促通して笑顔を作ること、表情や発語の改善、さらに日常生活活動（以下：ADL）が自立した症例を経験したので報告する。尚、症例には発表の趣旨を説明し同意を得ている。

【症例】

81歳、女性 躁うつ病（H20）薬剤性パーキンソニズム H20年、F県の病院に第1回任意入院。H22年、第2回任意入院、双極性障害のうつ病相であった。H23年、東日本大震災で被災。他院を経て当院に転院。転院時は肺炎症状あり、禁食・DIV、抗生剤投与3日後状態安定、リハ開始。

【評価】

固縮により四肢の関節可動域が著明に制限、寝たきりであった。表情は嫌悪の表情が見られ、表情筋群（皺眉筋、鼻根筋、上唇鼻翼挙筋）は過緊張であった。

FIM27点 トランスファー、立位（両手支持）は一部介助 簡単なコミュニケーションは可能であったが、拒否的な発言が多く、作業療法（以下：OT）に意欲的ではなかった。

【介入・経過】

平成23年4月19日表情表出の改善と意欲の向上を目標にOT開始。全身鏡の前で座位、体幹・頸部のアライメントを調整。背後から過緊張の表情筋群、舌骨筋群、喉頭周囲筋を抑制。その後、大小頬骨筋をPNFテクニックを用いて促通。同時に適切な口頭指示（「笑って」）を最適なタイミングで与え、ポジティブな言葉で、患者にフィードバック（以下：FB）した。また、治療前後で写真を撮り、視覚的なFBを行った結果、否定的・拒否的な症例が、3日後：指示で動作がみられた。7日後：トランスファー近位監視、8日後：歩行車歩行が近位監視、20日後：トイレ動作、更衣動作監視、1ヶ月後：FIM115点に改善した。この間には、表情が豊かになっただけではなく、発語が明瞭になったために昔話をよくされ、自己に関心や、生活に意欲を示すようになり、2ヶ月後：FIM125点に改善した。

【仮説】

表情はその時の感情を表している。症例は嫌悪の表情をし、表情の変化が著しく乏しい状態であったため、脳が抑制されている状態であった。そこで、表情筋群を促通し笑顔を作ること、表情筋の働きで脳にFBさせることができる。

FBされた情報は笑いの中樞の1つである前頭前野へ入力され、活性化すれば、生きていくための意欲の向上につながると考えられる。本症例の経過がそれを証明するかのようになり、表情筋を促通し笑顔を作ることによって生活に意欲が湧いていた。二次的な効果としてリハビリに前向きに取り組み、ADLが自立できるまで改善することができた。表情筋の働きが脳へどのような影響を及ぼすかは未解明な部分が多いが、積極的に笑顔に働きかけることでポジティブな感情を促せないかと考える。