

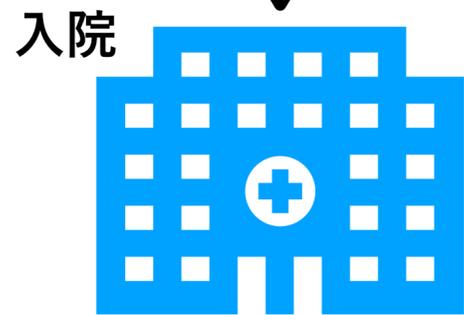
1時間でわかる 臨床でしか使えない 脳画像の見方

視床出血の
見るべきポイントとは？④
姿勢障害と
pushingの関係



オンライン
サロン **VIP** 会員限定
セミナー

評価から治療展開へ



現在評価
動作分析

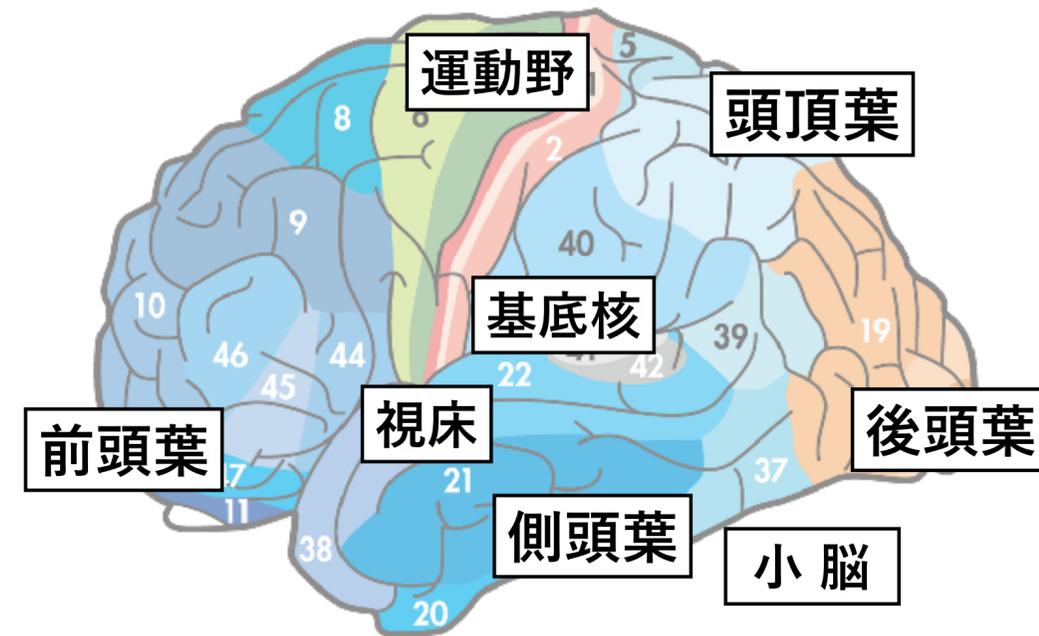
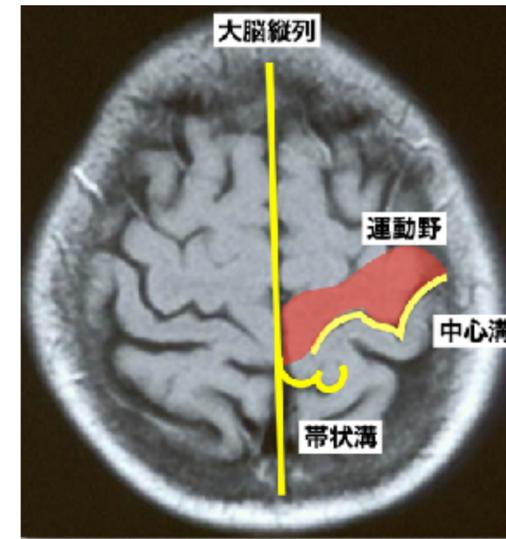
なんのために
動作分析するの？

脳卒中の結果

動作から
何がわかる？

脳卒中
脳神経の壊死

<目的>
どこが障害
されているか？



基本動作

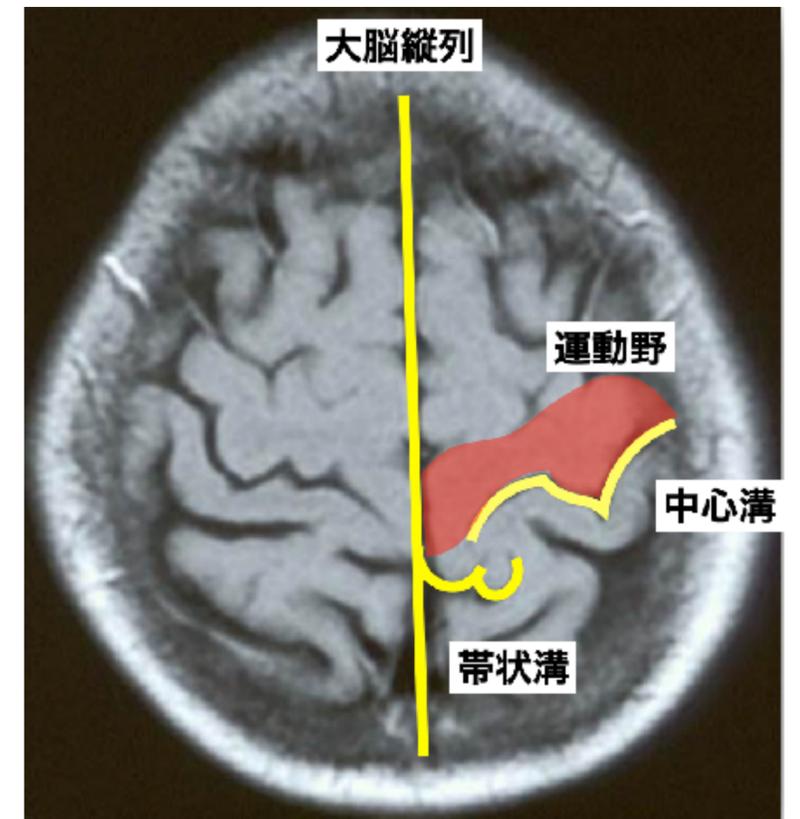
移乗・移動

セルフケア

認知

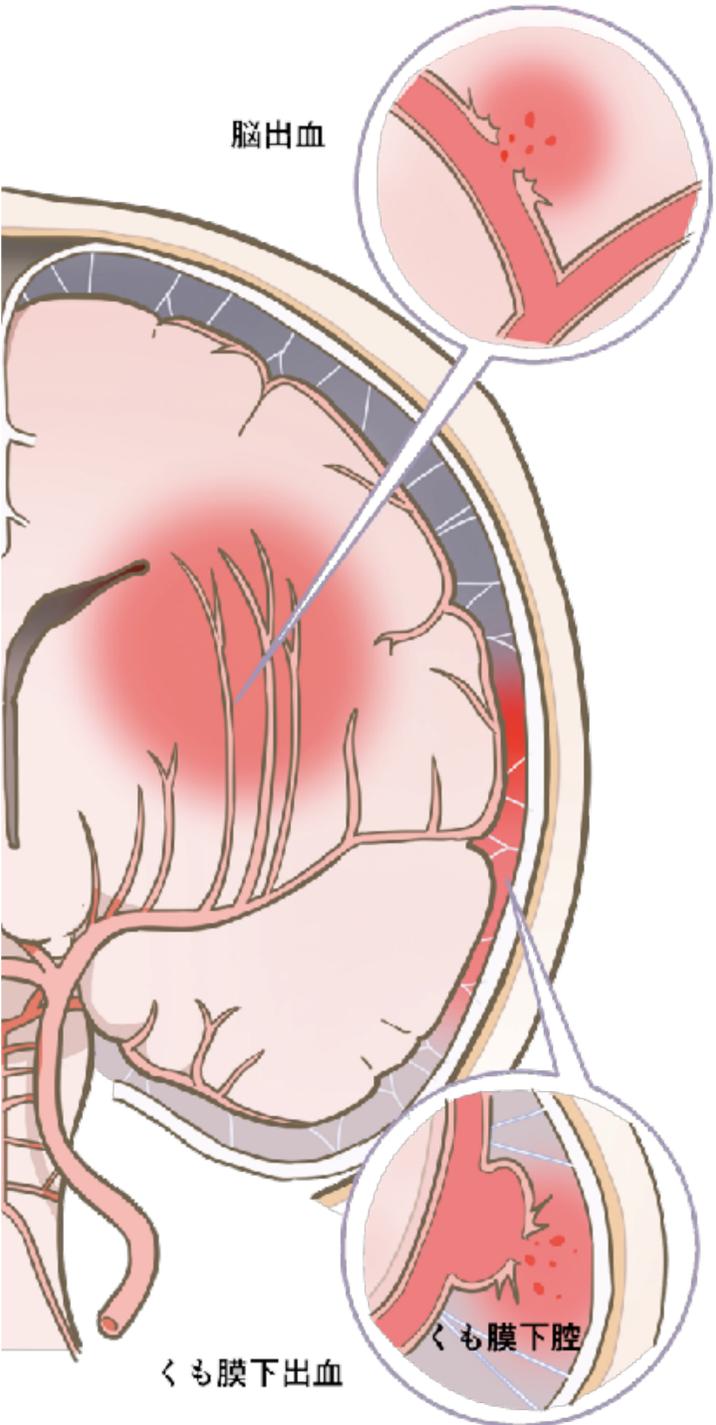
脳画像を見る理由とは？

- ① 評価やみるポイントが明確になる
- ② アプローチ部位が明確になる
- ③ ADL障害の原因が明確になる
- ④ 根拠を持ってアプローチが行える



脳出血と言えは

脳出血とは何らかの原因により脳の血管が破れてしまい、脳の中に出血を起こす病気です。血管から溢れた血液は血腫という血の塊を作り、その血腫が脳に直接ダメージを与えたり、また、血腫が大きくなることや脳のむくみ(浮腫)により頭蓋骨の中の圧が高まり、正常な脳を圧迫することで脳の機能に様々な障害が生じます



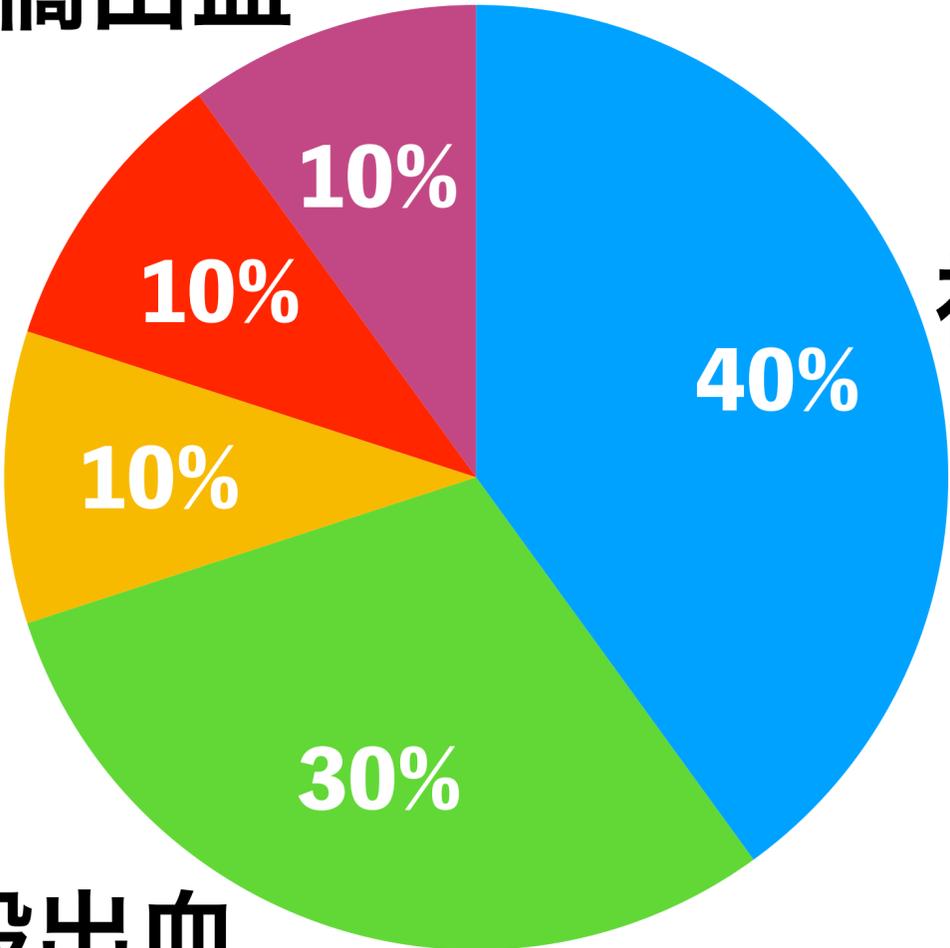
橋出血

小脳出血

皮質下出血

被殻出血

視床出血



70%

被殻出血・視床出血

それぞれで、どのように評価とアプローチを変えていますか？

被殻出血

視床出血

どのようにしたら、この答えが見つかりますか？

被殻出血・視床出血

- ①何をしているのかの理解
- ②それぞれの役割の評価方法を検討
- ③役割を利用する方法を理解
- ④役割の賦活方法の検討

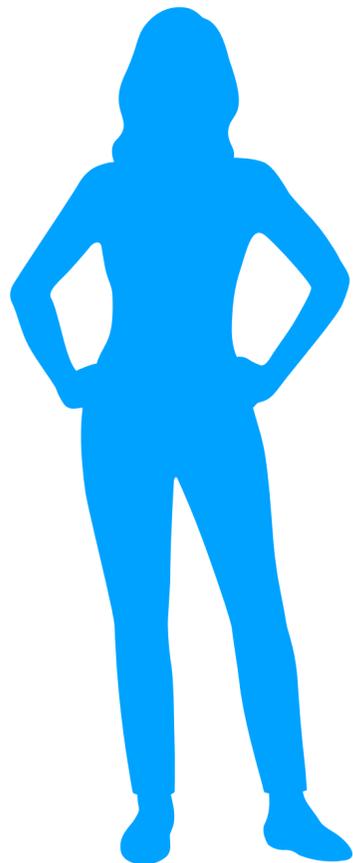
これを自分でやるしかな～～い♪

視床の役割って何？

嗅覚を除き、視覚、聴覚、体性感覚などの感覚入力を

大脳新皮質へ中継する重要な機能を司ります。

<郵便局に似ている> → 郵便局ってどんなことしているのか？



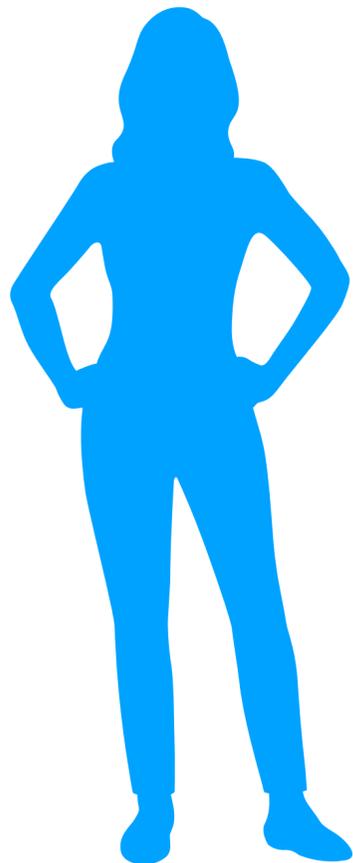
視床の役割って何？

嗅覚を除き、視覚、聴覚、体性感覚などの感覚入力を

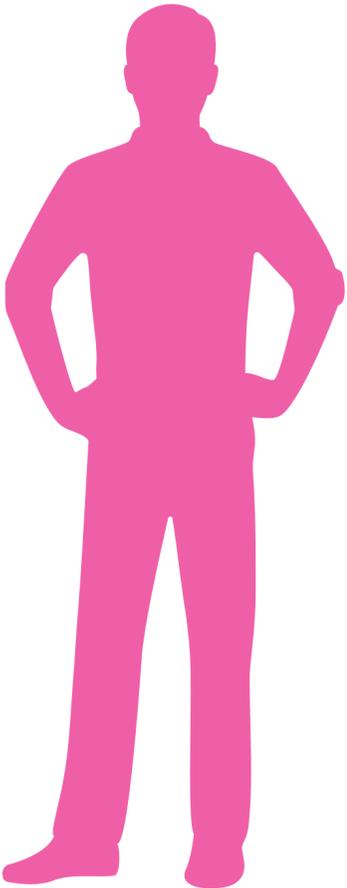
大脳新皮質へ中継する重要な機能を司ります。

<郵便局に似ている> → 郵便局ってどんなことしているのか？

Aさん



Bさん

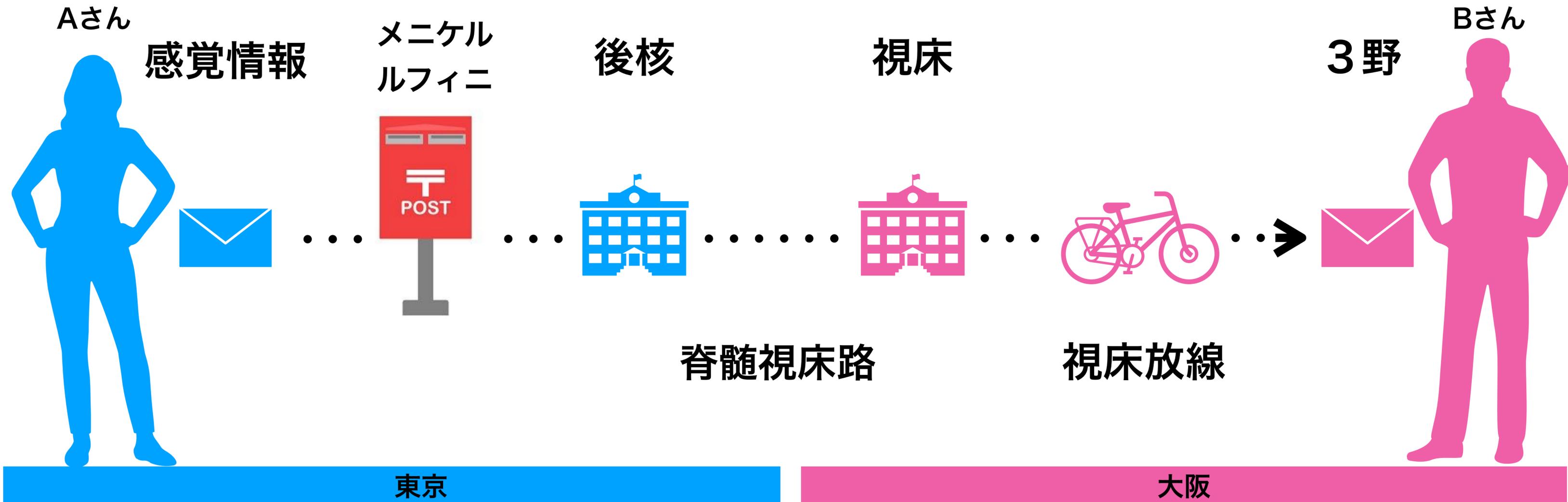


視床の役割って何？

嗅覚を除き、視覚、聴覚、体性感覚などの感覚入力を

大脳新皮質へ中継する重要な機能を司ります。

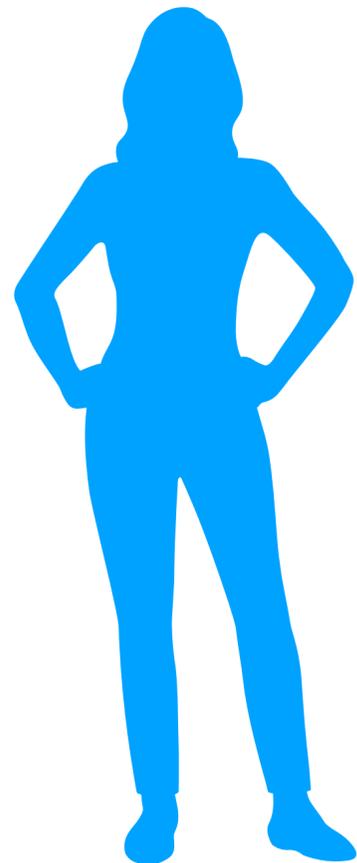
<郵便局に似ている> → 郵便局ってどんなことしているのか？



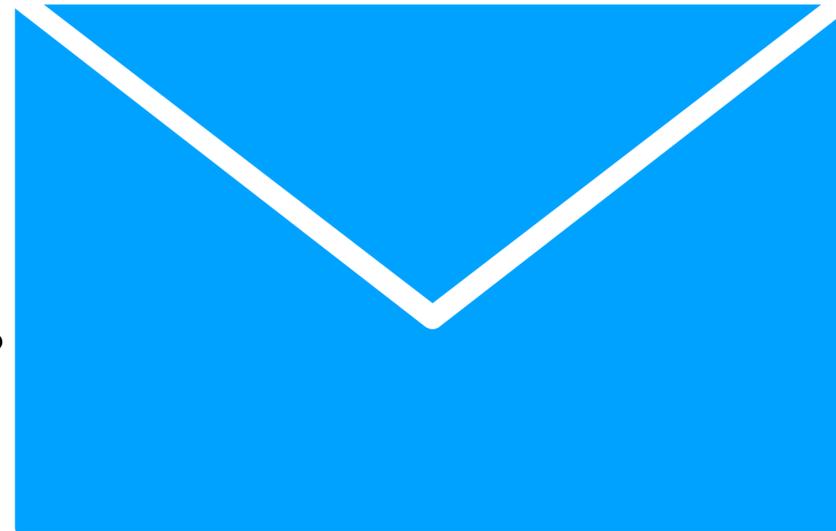
手紙の内容を知りたい場合どうすれば良い？

- ・ 内容は差出人と受取人

Aさん



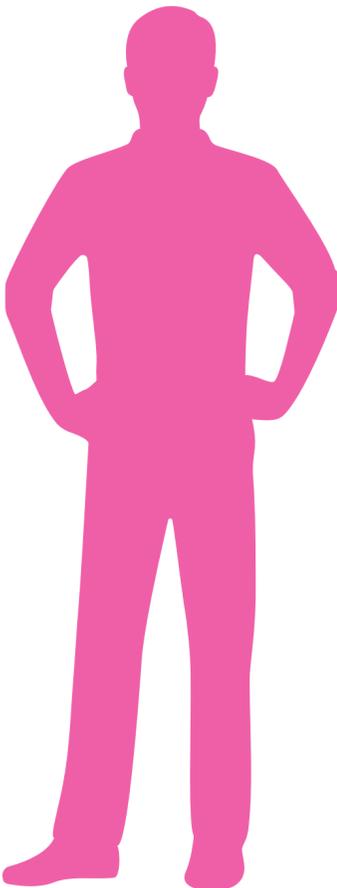
Aさんが
何を書いたのか？



Bさんが
どう読み取ったか？



Bさん



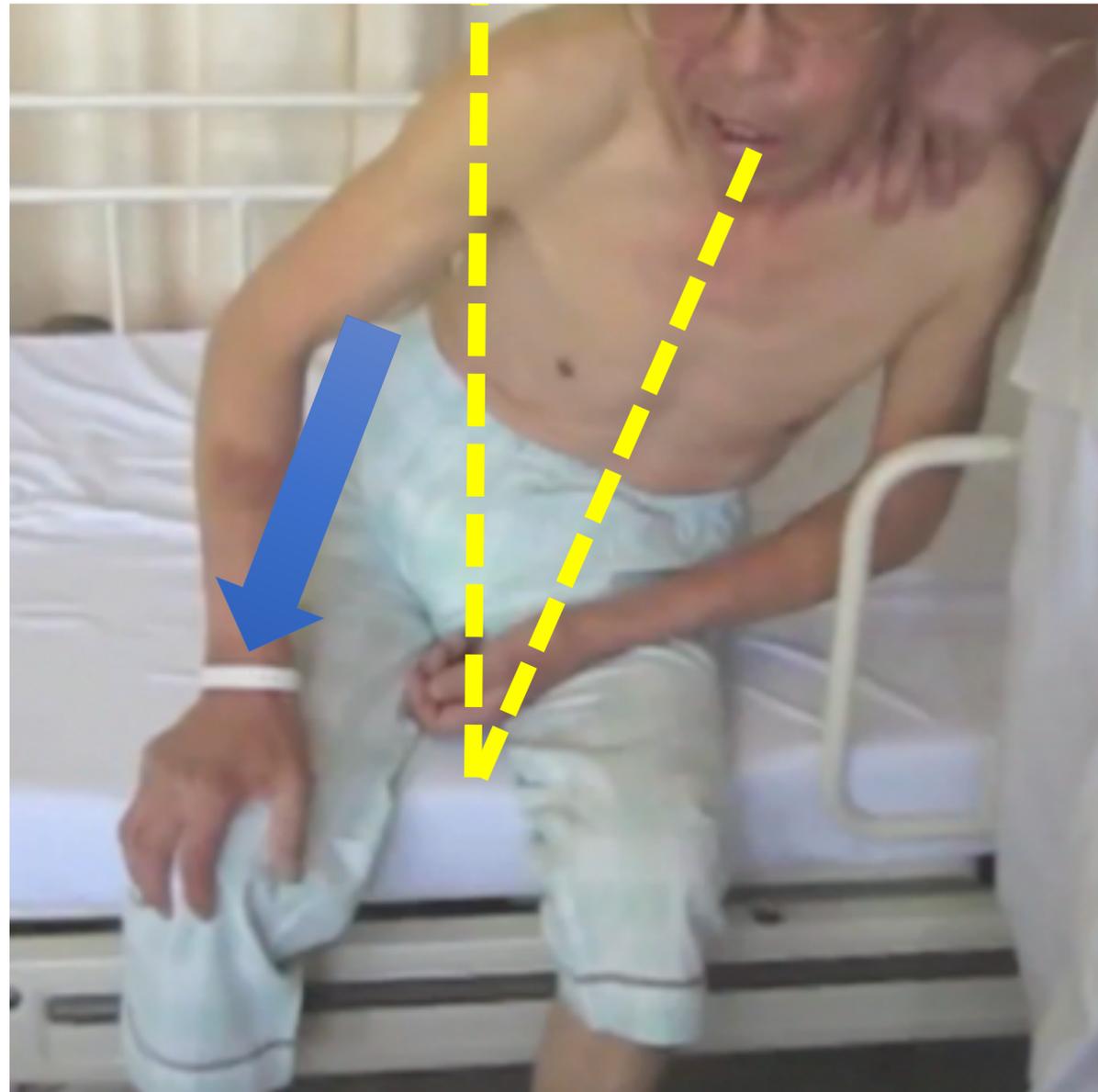
中継点		差出人	中継点	受取人	内容 機能
		入力	核	出力	
特異核	感覚	内側毛帯・ 脊髄視床路	VPL	体性感覚野	体性感覚（四肢・体幹）の中継点
		三叉神経・孤束核	VPM		体性感覚（頭部・顔面）の中継点
	運動 情動	下丘・外側毛帯	MG	聴覚野	聴覚の中継点
		視索	LG	視覚野	視覚の中継点
		小脳核・基底核	VL	運動野	錐体路・錐体外路に関係
		淡蒼球	VA	運動前野	錐体外路に関係
		扁桃体	MD	前頭前野	感覚に基づく情動
		海馬	A	帯状回	辺縁系に属した情動・記憶に関与
連合核	上丘	PUL	視野連合野	視聴覚・体性感覚の連合	
		LP	頭頂連合野	感覚情報の連合	
		LD		情動の発現	
非特異核	脳幹網様体	CM	皮質全域	上行性網様体の一部	
その他		R	他の視床核	他の視床核の活動の調整	

プツッシングとは？

そもそもプッシュングとは？

PUSHING

脳卒中急性期**右脳損傷者**に多くみとめられる、座位や立位で**身体軸**が麻痺側へ傾斜し、姿勢を正中に戻そうとすると抵抗する特徴的な現象。



どんな現象か？

どんな現象か？

- ① バランスが保てない（転倒してしまう）
- ② 真っ直ぐにしようとするも押してくる

どんな現象か？

- ①姿勢が保てない（転倒してしまう）
- ②真っ直ぐにしようとするも押してくる

つまり、pusherは
バランス障害である

リハビリテーション

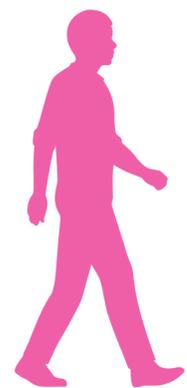
リハビリとは

「再び適した状態になること」 「本来あるべき状態への回復」

結果

①pushing

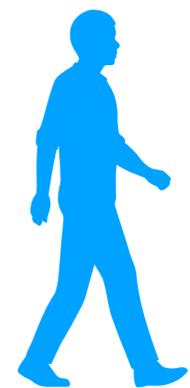
過去



原因は？



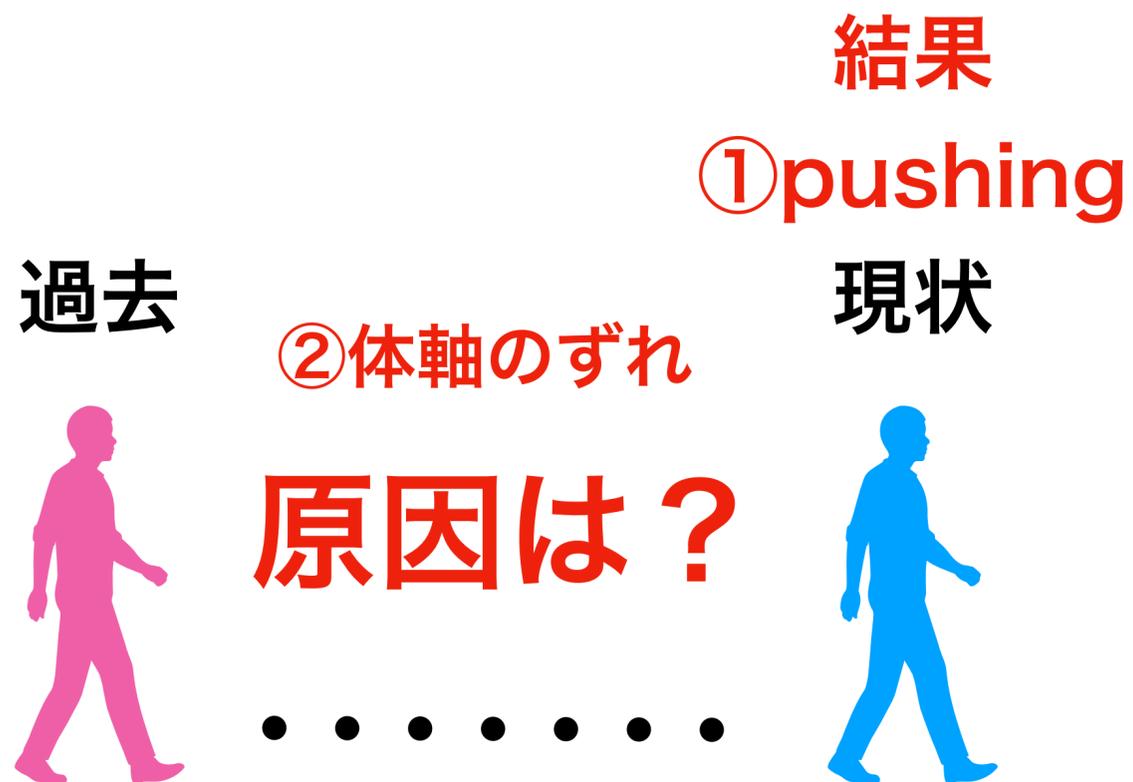
現状



リハビリテーション

リハビリとは

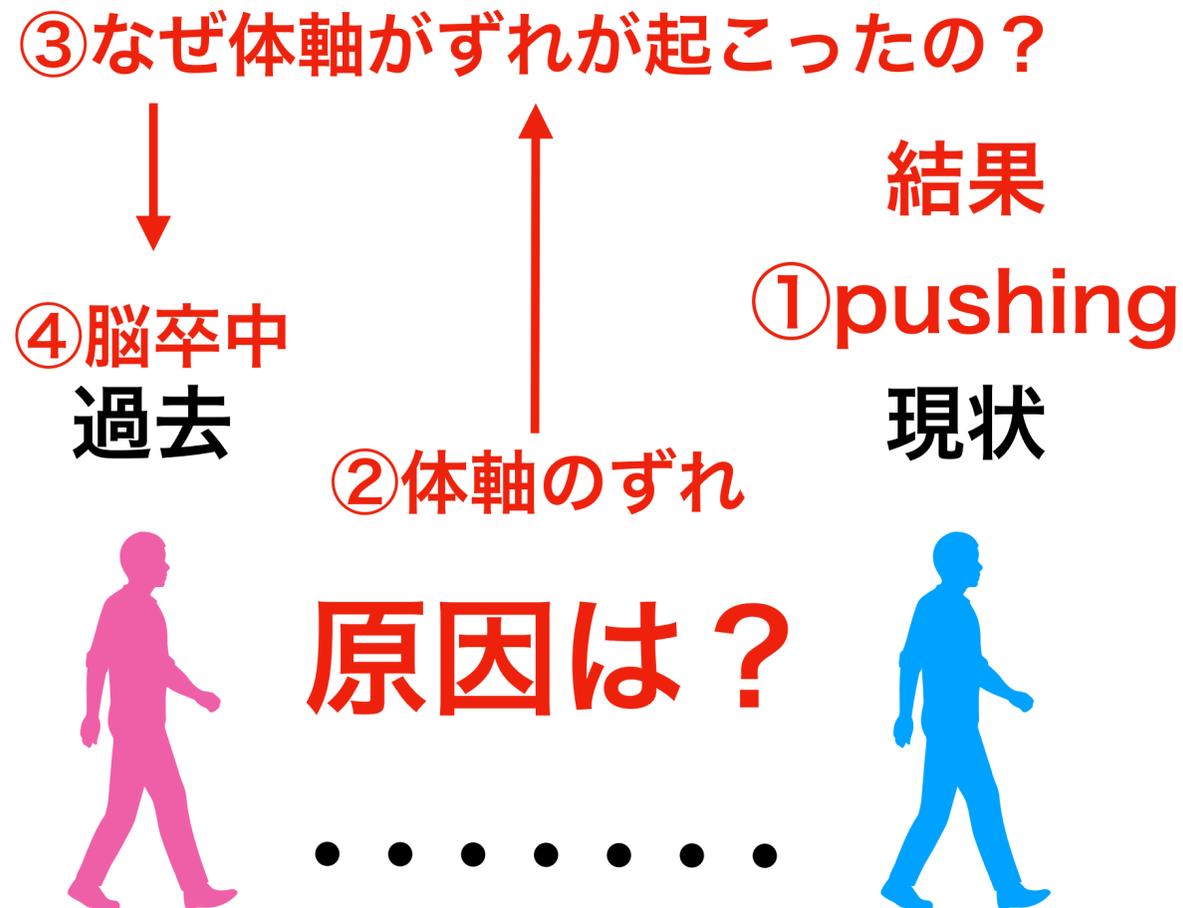
「再び適した状態になること」 「本来あるべき状態への回復」



リハビリリテーション

リハビリとは

「再び適した状態になること」 「本来あるべき状態への回復」



リハビリリテーション

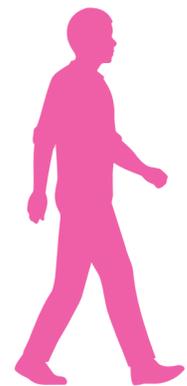
リハビリとは

「再び適した状態になること」 「本来あるべき状態への回復」

③なぜ体軸がズレが起こったの？



④脳卒中
過去



②体軸のズレ

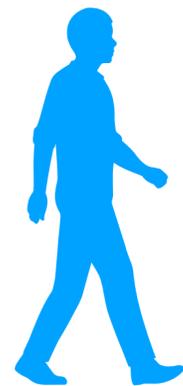
原因は？



結果

①pushing

現状



⑤どうすれば体軸のズレが治るの？

未来



リハビリリテーション

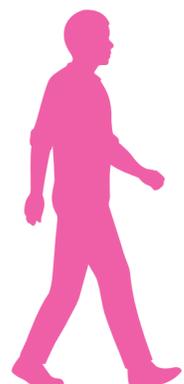
リハビリとは

「再び適した状態になること」 「本来あるべき状態への回復」

③なぜ体軸がずれが起こったの？



④脳卒中
過去



②体軸のずれ

原因は？



結果

①pushing

現状



⑥障害された脳が
治れば治る！



未来



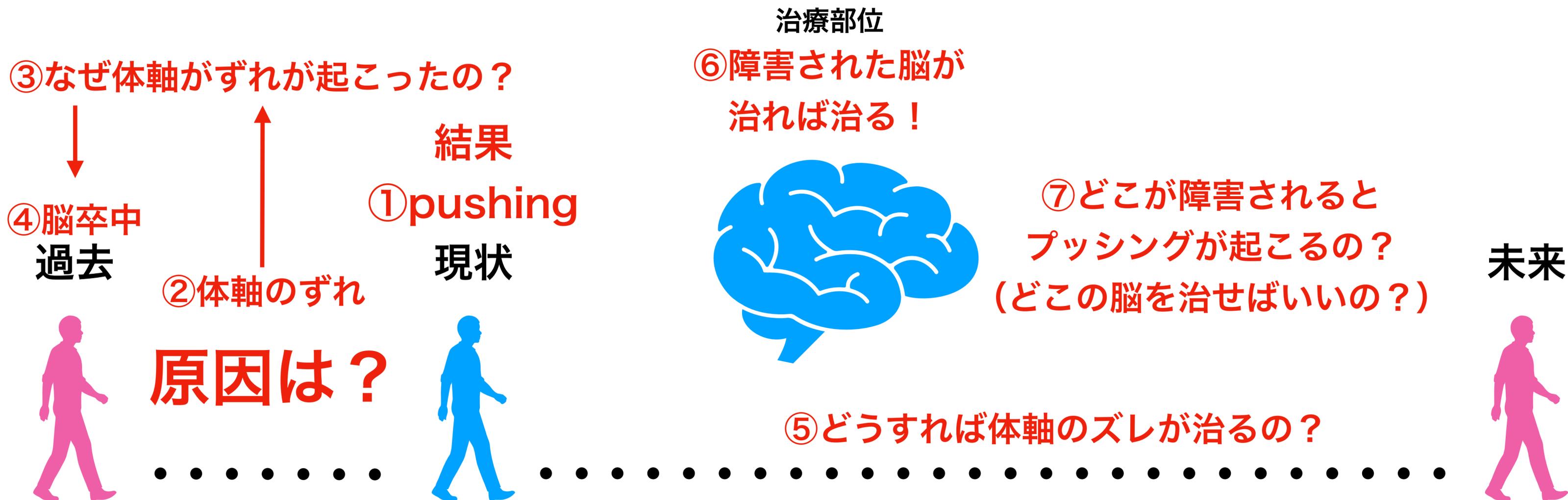
⑤どうすれば体軸のズレが治るの？



リハビリリテーション

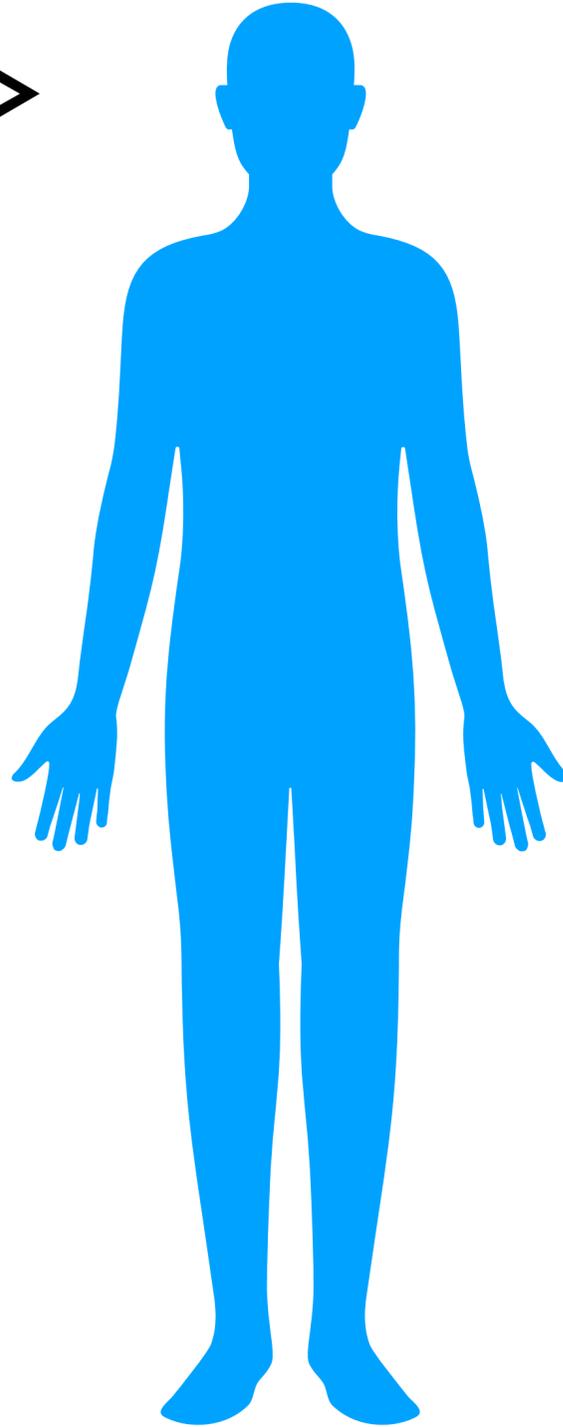
リハビリとは

「再び適した状態になること」 「本来あるべき状態への回復」



自分の身体の状態と外界との関係

<真っ直ぐ立っていますか？>



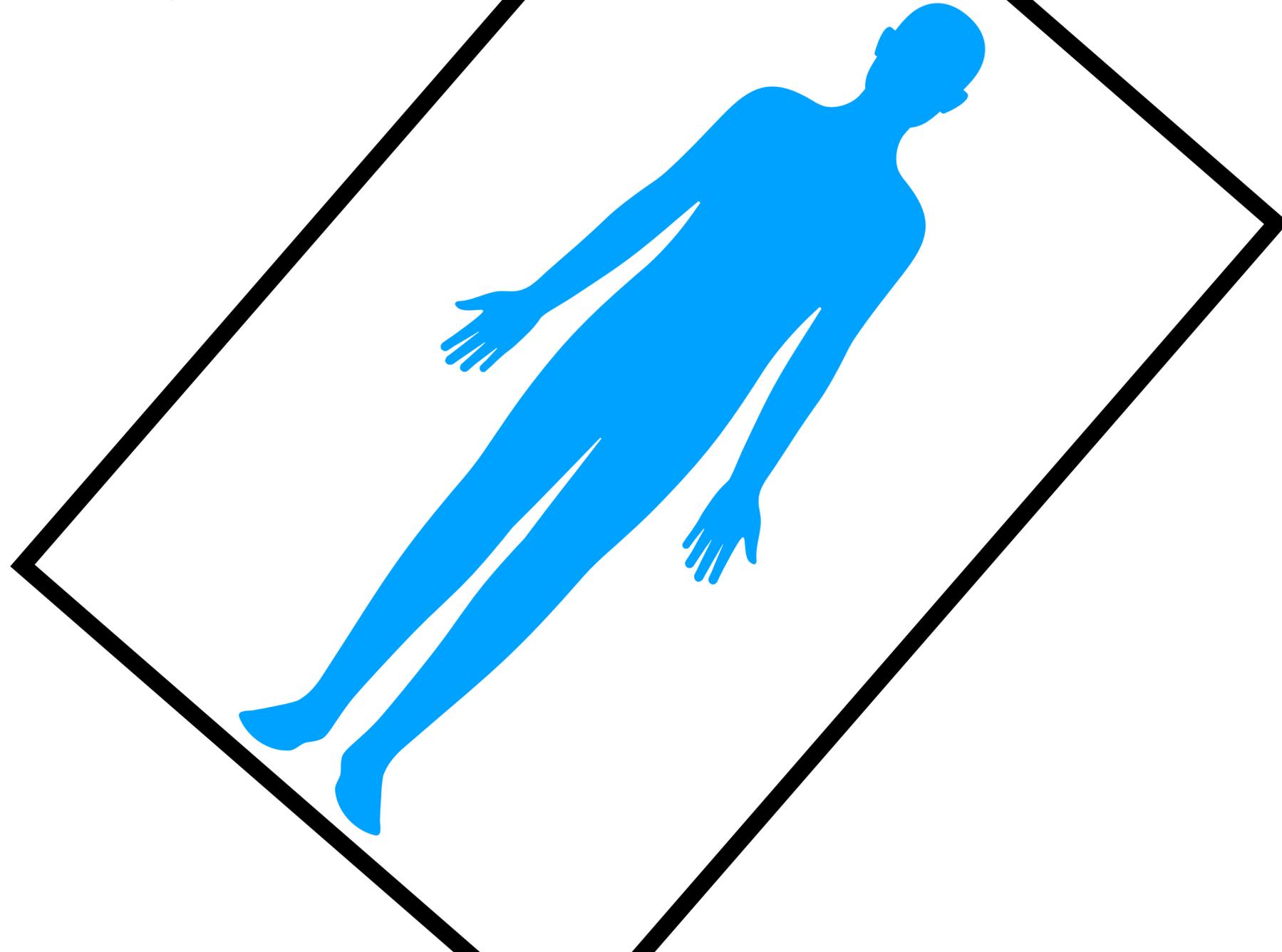
自分の身体の状態と外界との関係

<真っ直ぐ立っていますか？>



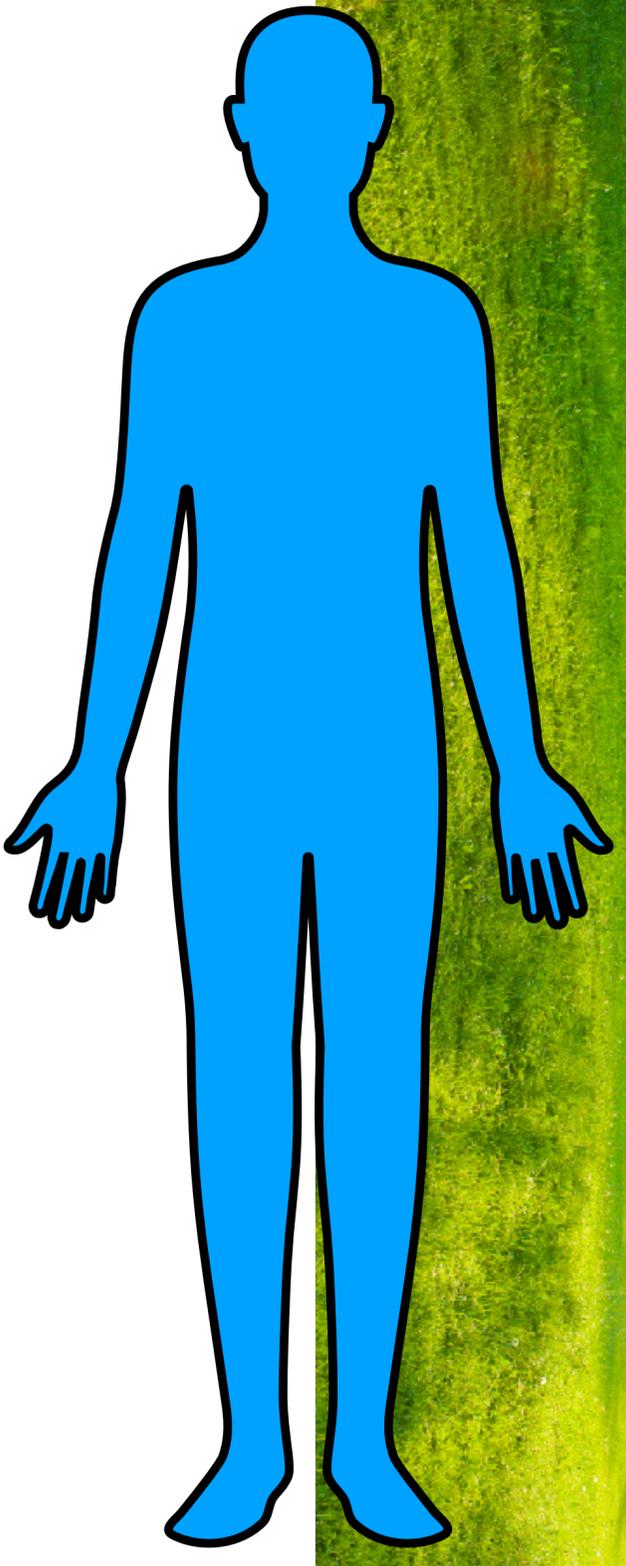
自分の身体の状態と外界との関係

<真っ直ぐ立っていますか？>



自分の身体の状態 と外界との関係

<真っ直ぐ立っていますか？>



<真っ直ぐ立っていますか？>



自分の身体の状態と外界との関係

正中位姿勢をとるのには、

自分の身体の状態と外界との関係

正中位姿勢をとるのには、

- ① 外界情報の把握
- ② 自己身体の把握
- ③ 外界と自己身体のマッチング

自分の身体の状態と外界との関係

正中位姿勢をとるのには、

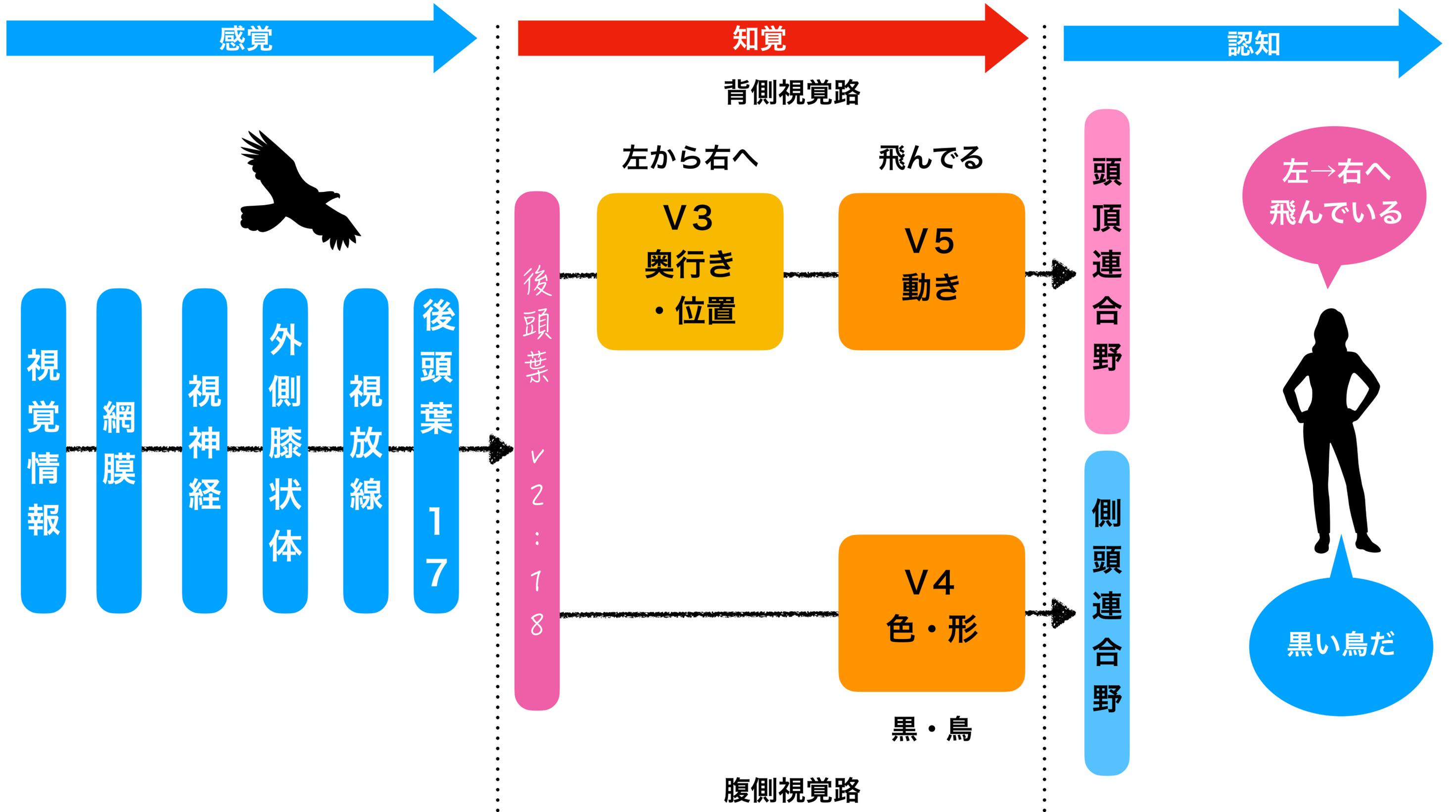
- ① 外界情報の把握
- ② 自己身体の把握
- ③ 外界と自己身体のマッチング

外界情報の把握

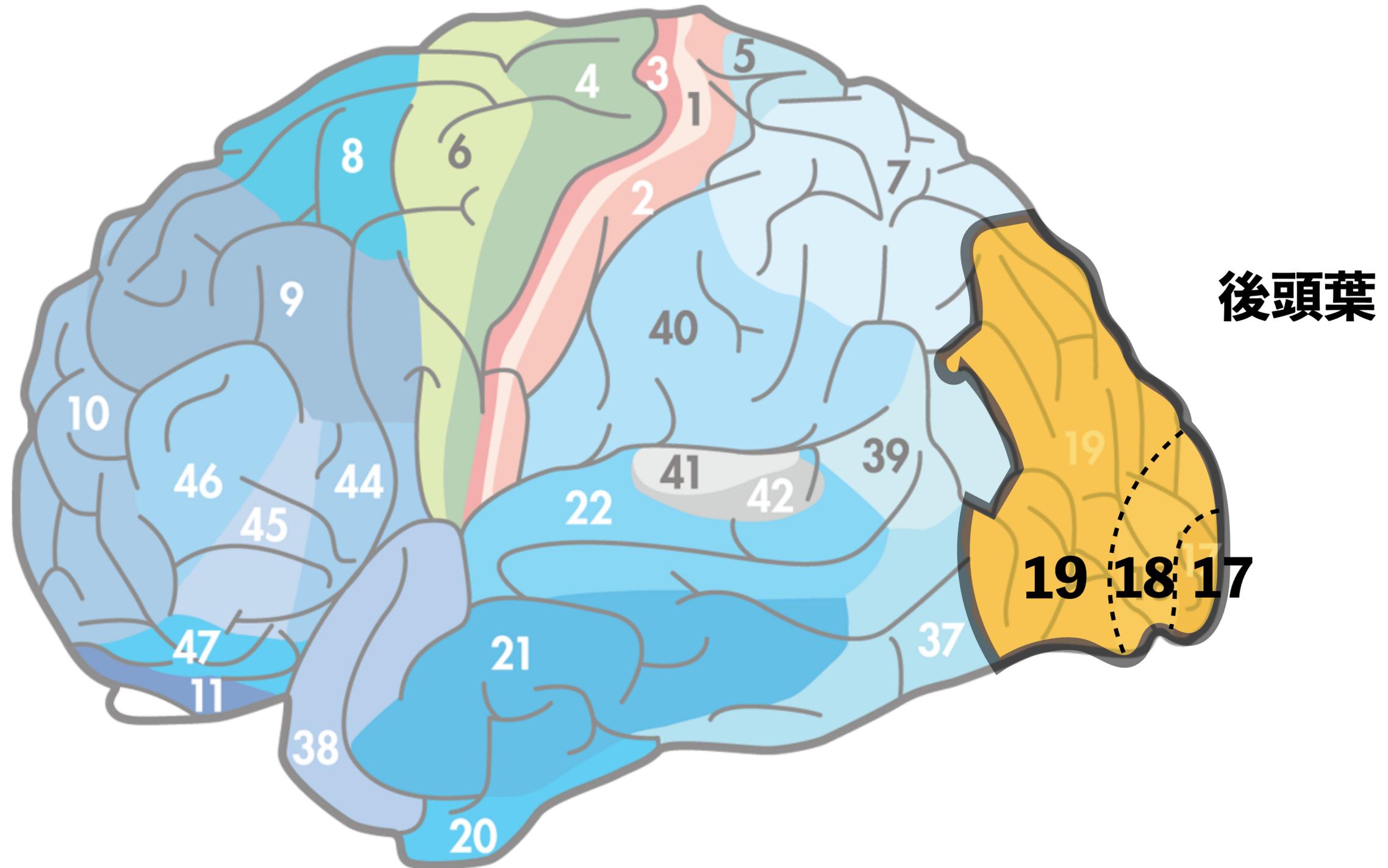
どこがするの？



外界情報の把握



後頭葉 視覺野



自分の身体の状態と外界との関係

正中位姿勢をとるのには、

- ① 外界情報の把握
- ② 自己身体の把握
- ③ 外界と自己身体のマッチング

自己身体の把握

どこがするの？



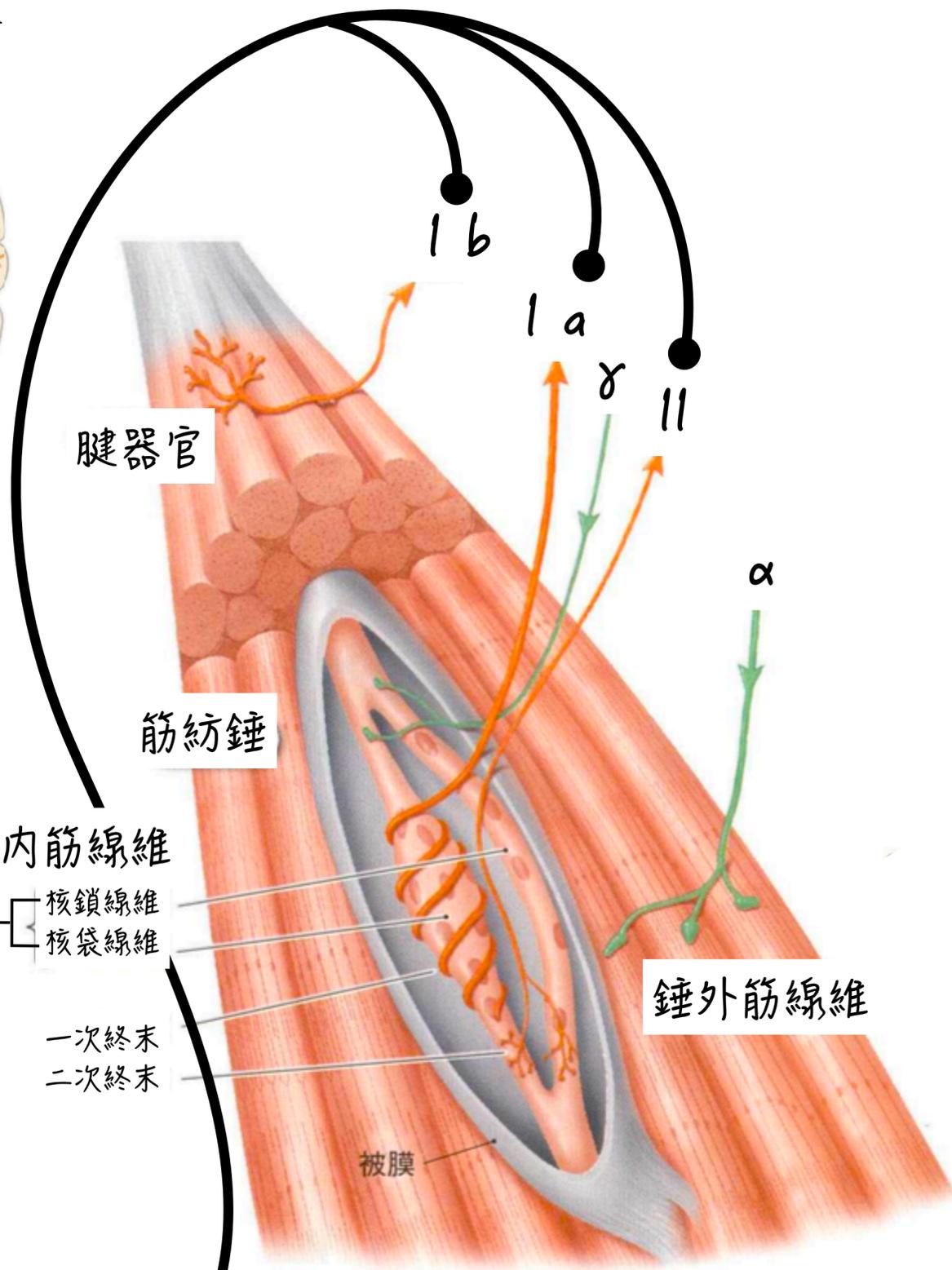
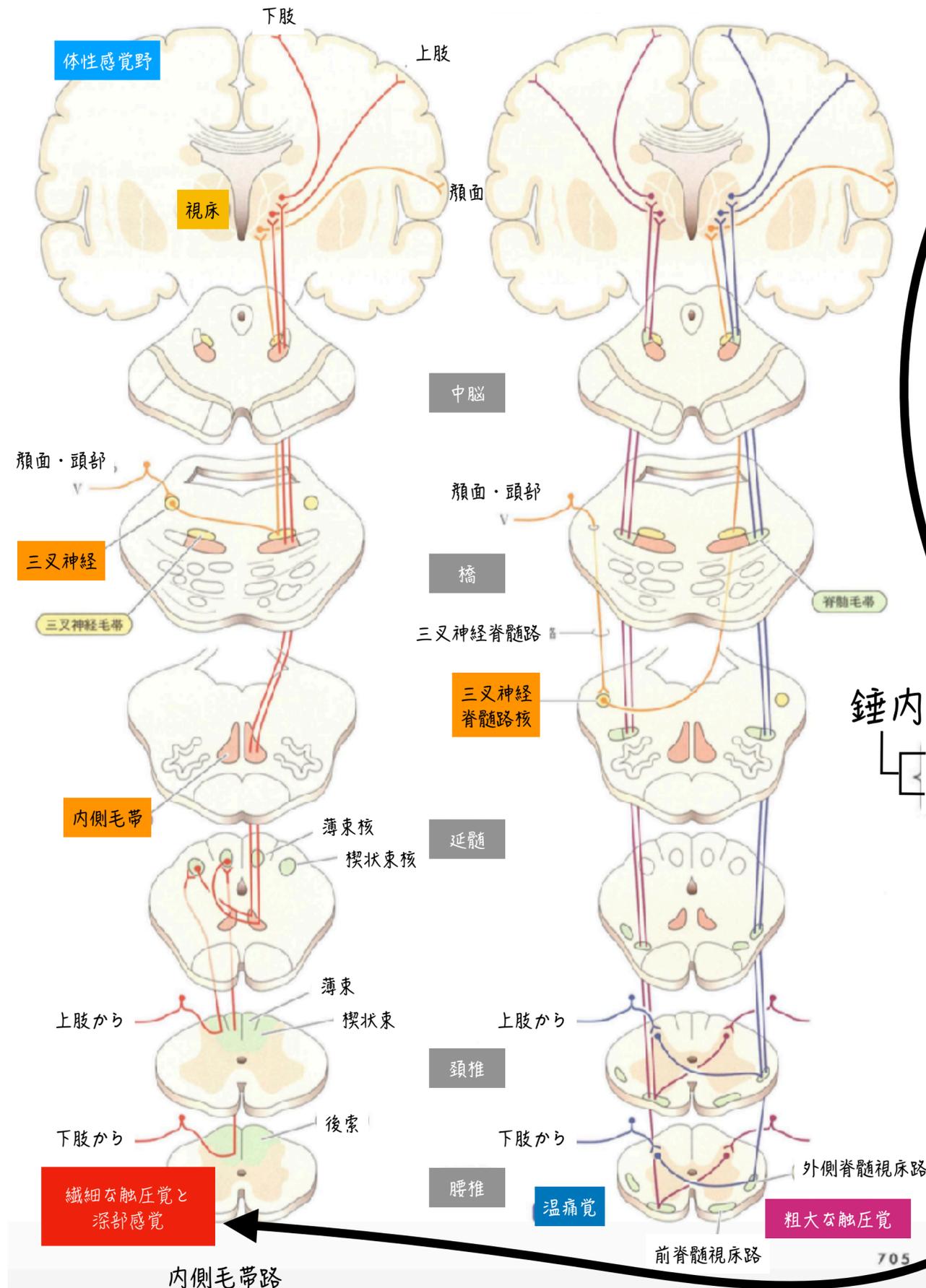
自己身体の把握

どこがするの？



触圧覚と深部感覚の伝導路

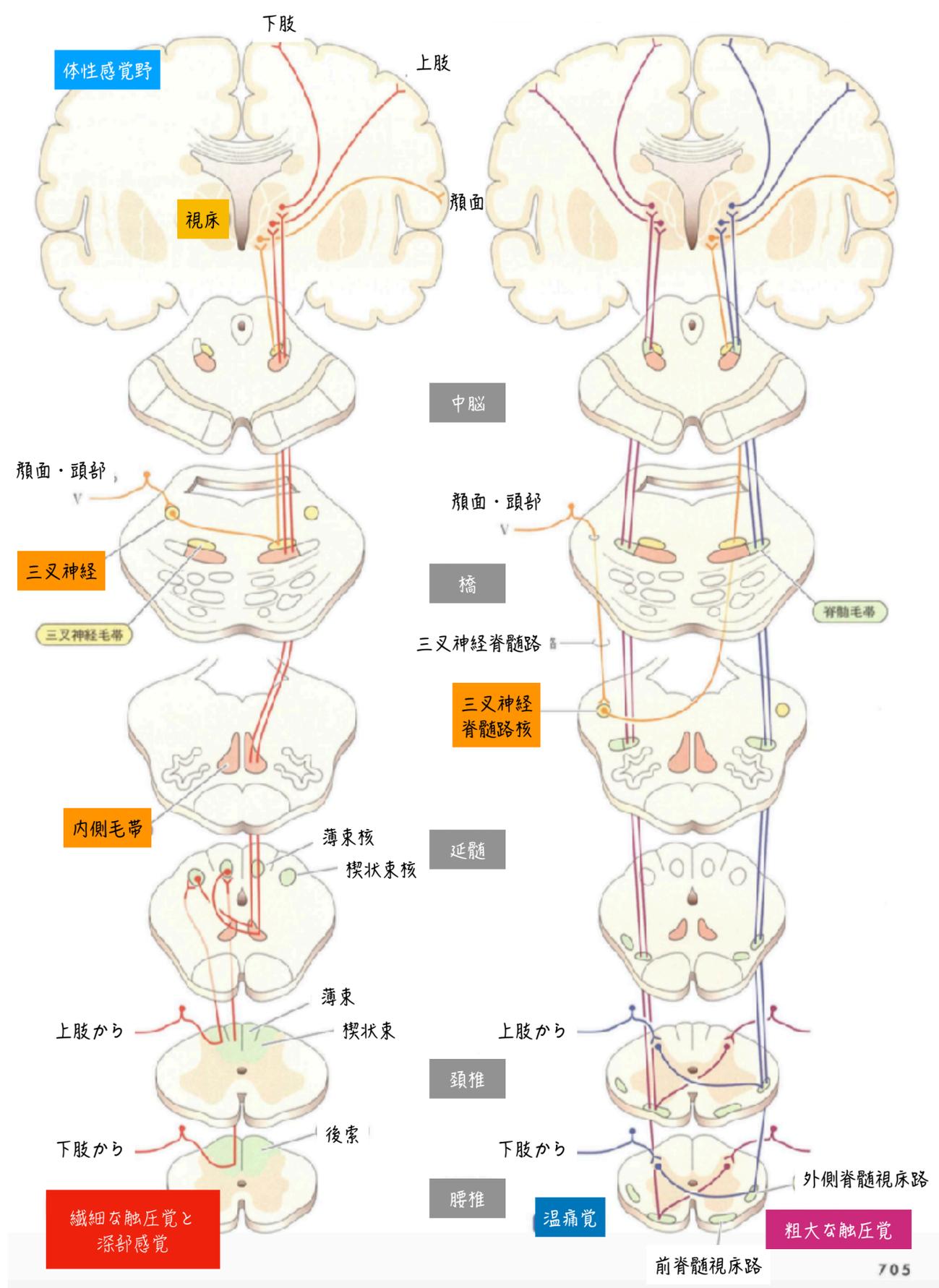
温痛覚、粗大な触圧覚の伝導路



どうやったら
固有感覚受容器は発火するの？

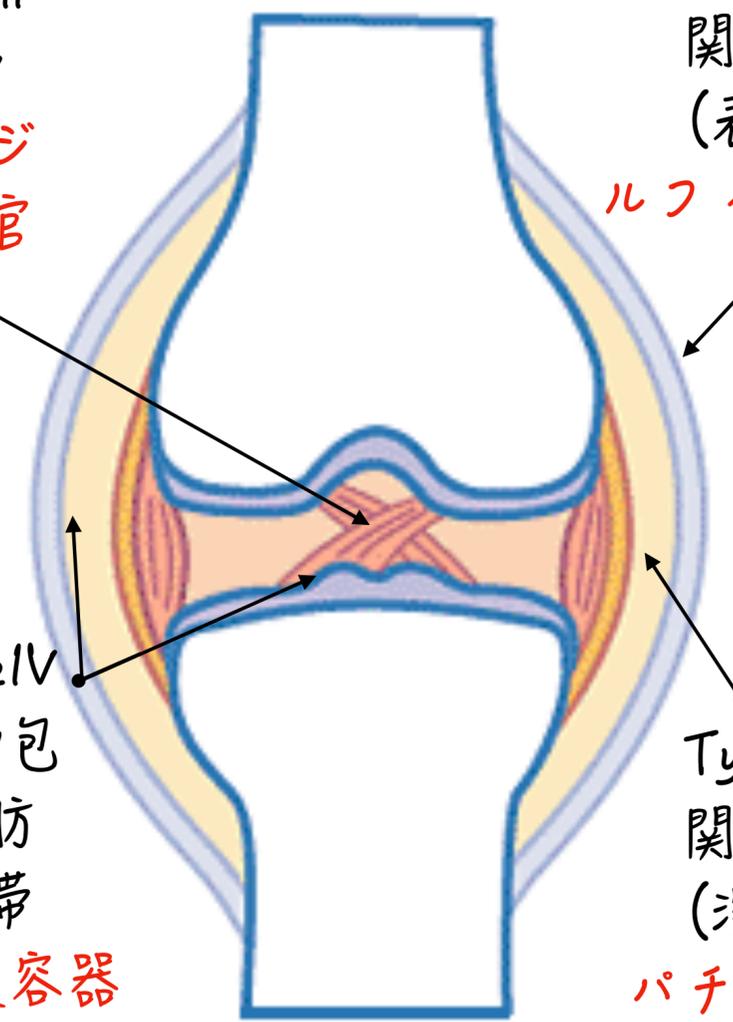
触圧覚と深部感覚の伝導路

温痛覚、粗大な触圧覚の伝導路



Type III
 靭帯
 ゴルジ
 腱器官
 Type IV
 関節包
 脂肪
 靭帯
 侵害受容器

Type I
 関節包
 (表層)
 ルフィニ終末
 Type II
 関節包
 (深層)
 パチニ小体



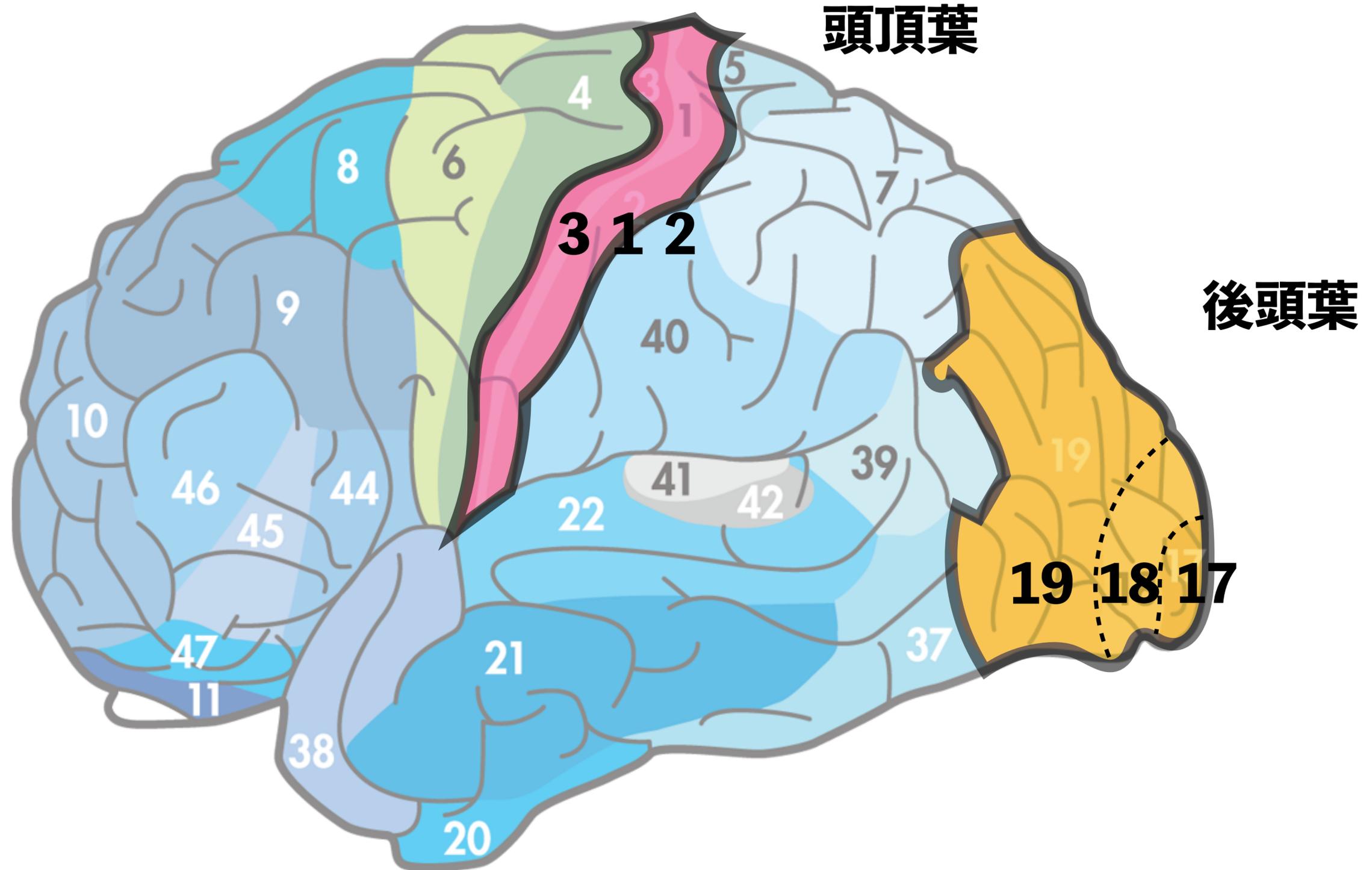
- タイプI(ルフィニ終末) 関節内の圧と外的な牽引に反応。 関節の動いた距離と速度に比例して反応する。
- タイプII(パチニ小体) 振動を検出する。 関節の動き始めに反応する。
- タイプIII(ゴルジ腱器官) 通常の運動時には反応しないが、強い張力がかかった際に反応。
- タイプIV(侵害受容器) 関節の損傷時に反応する。

繊細な触圧覚と
 深部感覚

温痛覚

粗大な触圧覚

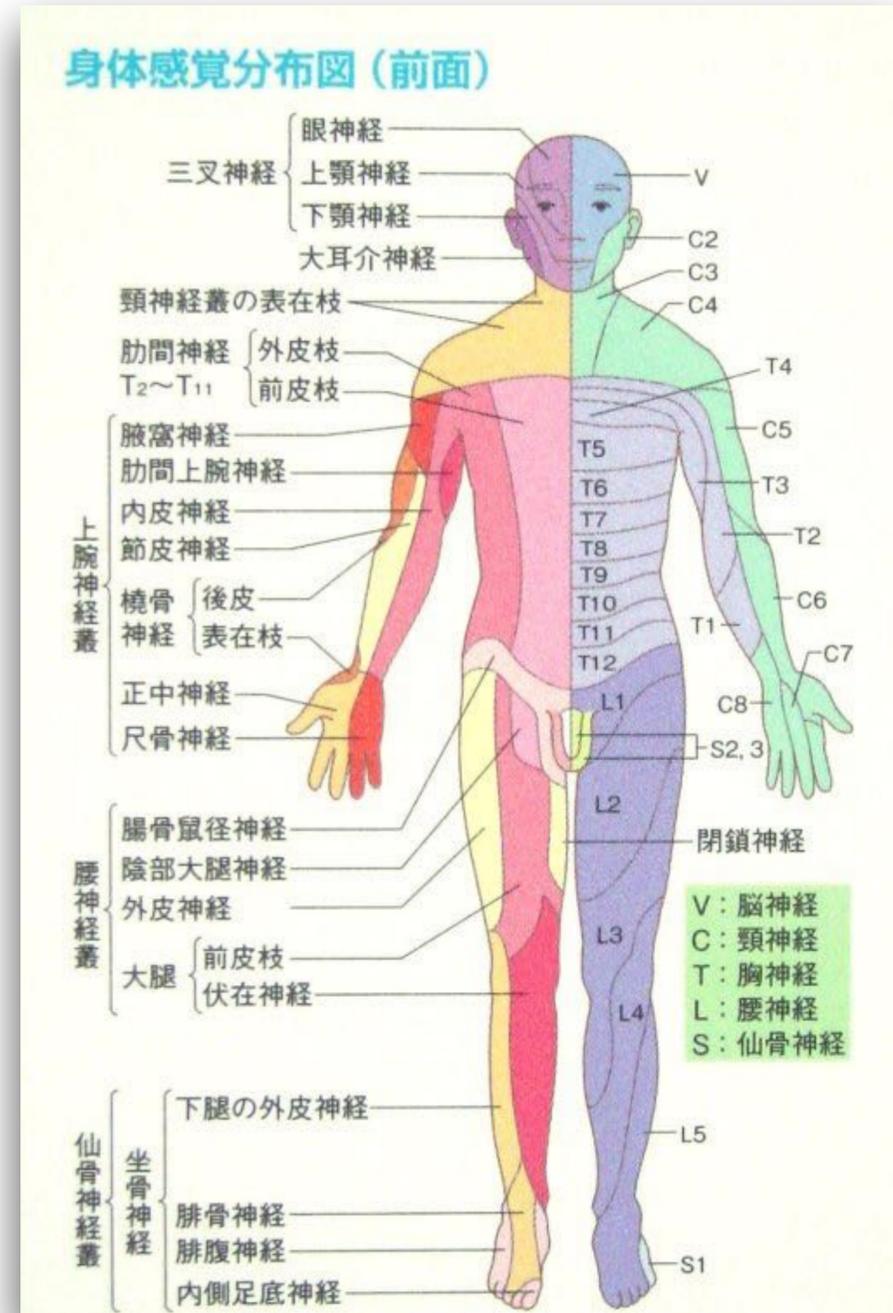
頭頂葉 体性感覺野



視覚・体制感覚障害されると・・・ Pushingは起こるのか？

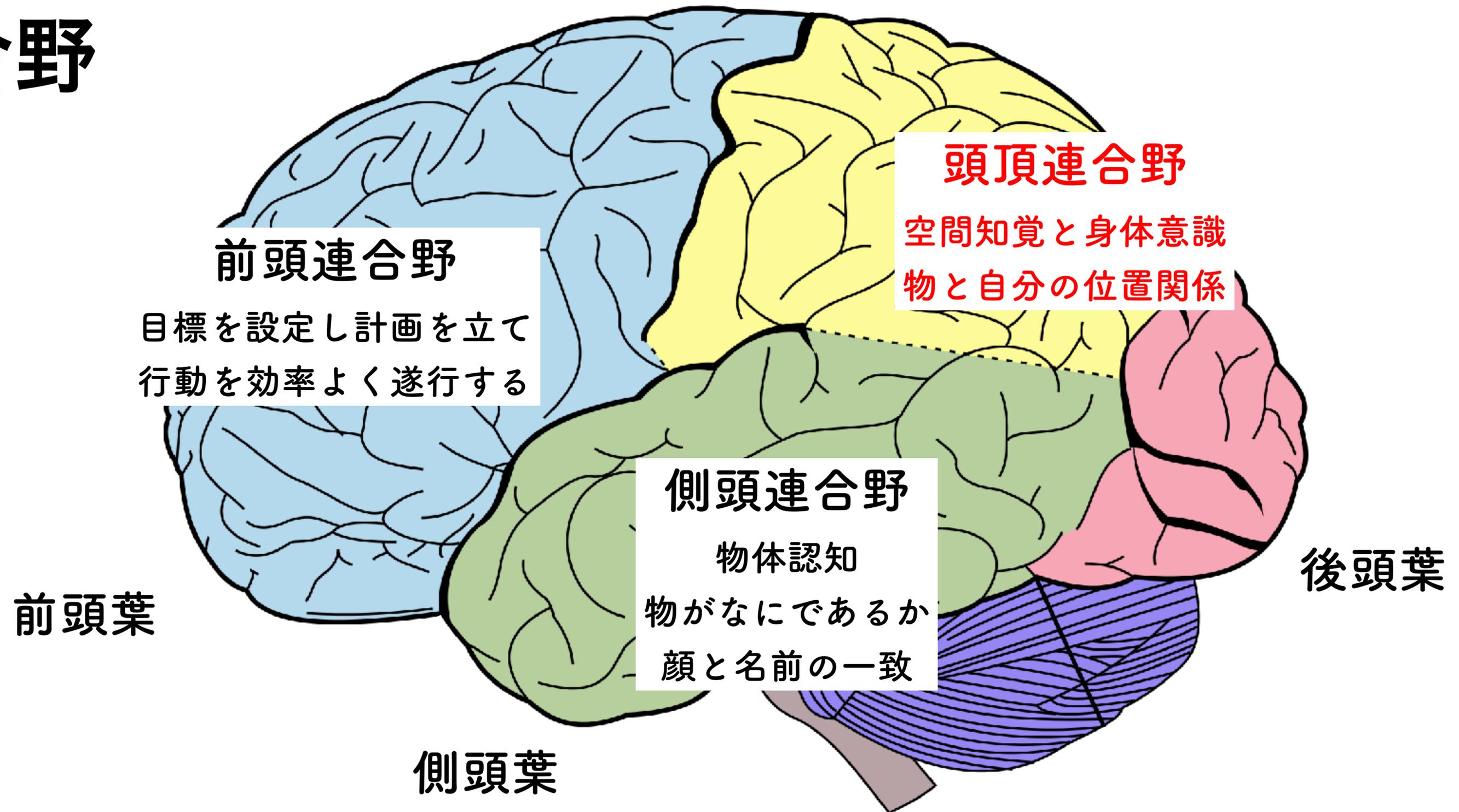


視覚・体制感覚障害されると・・・ Pushingは起こるのか？



情報（感覚）を統合する 頭頂葉

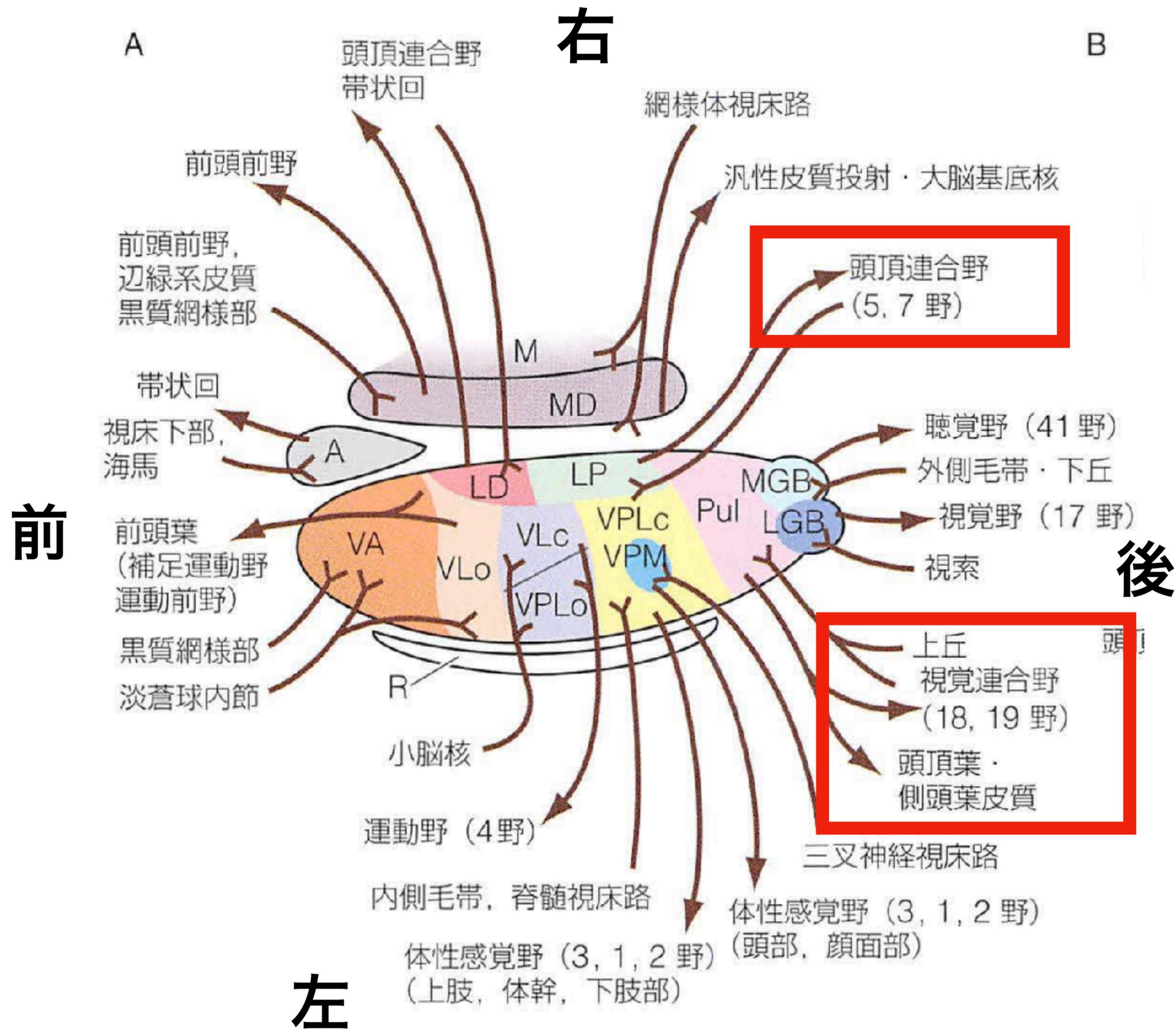
連合野

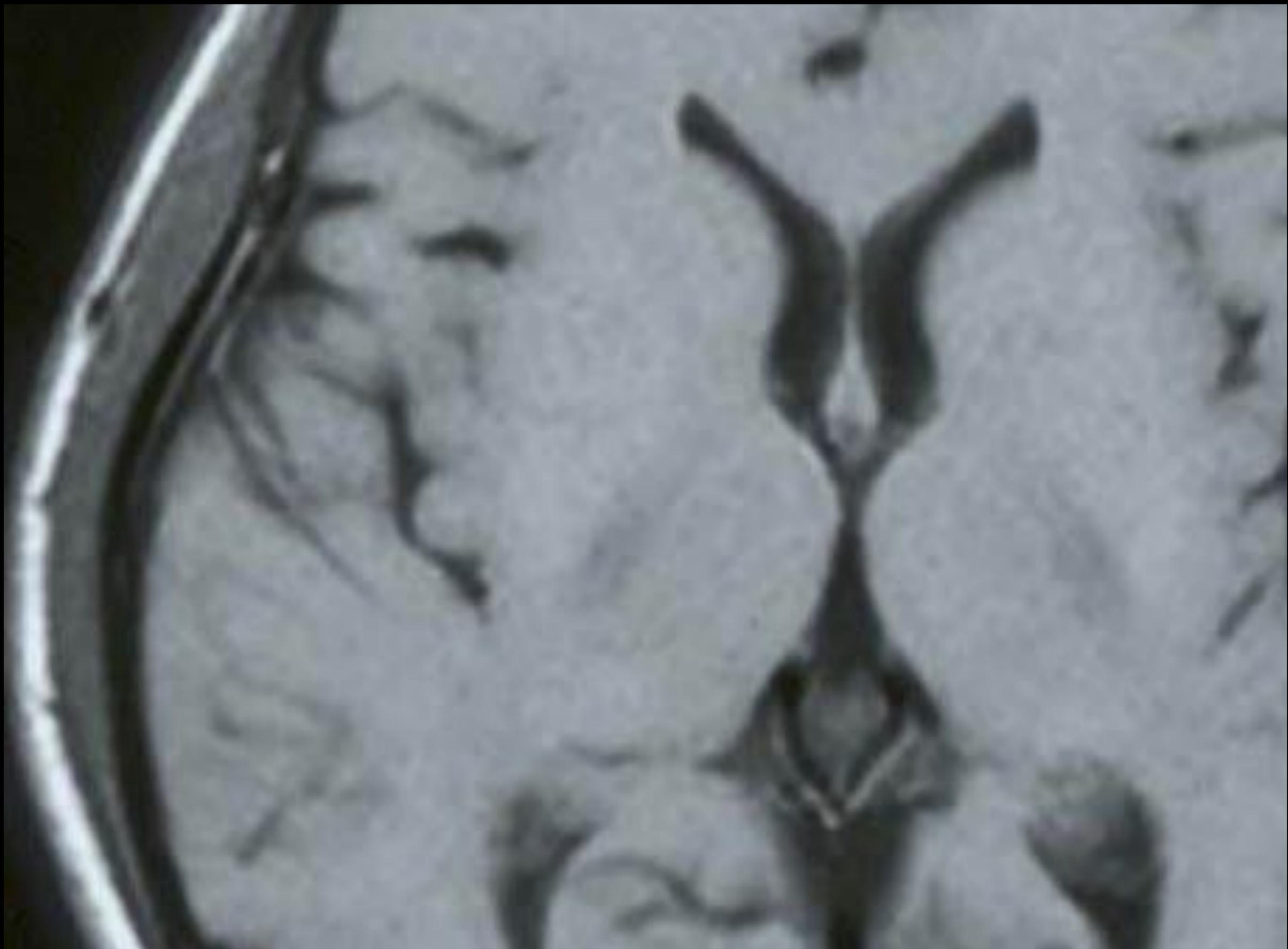


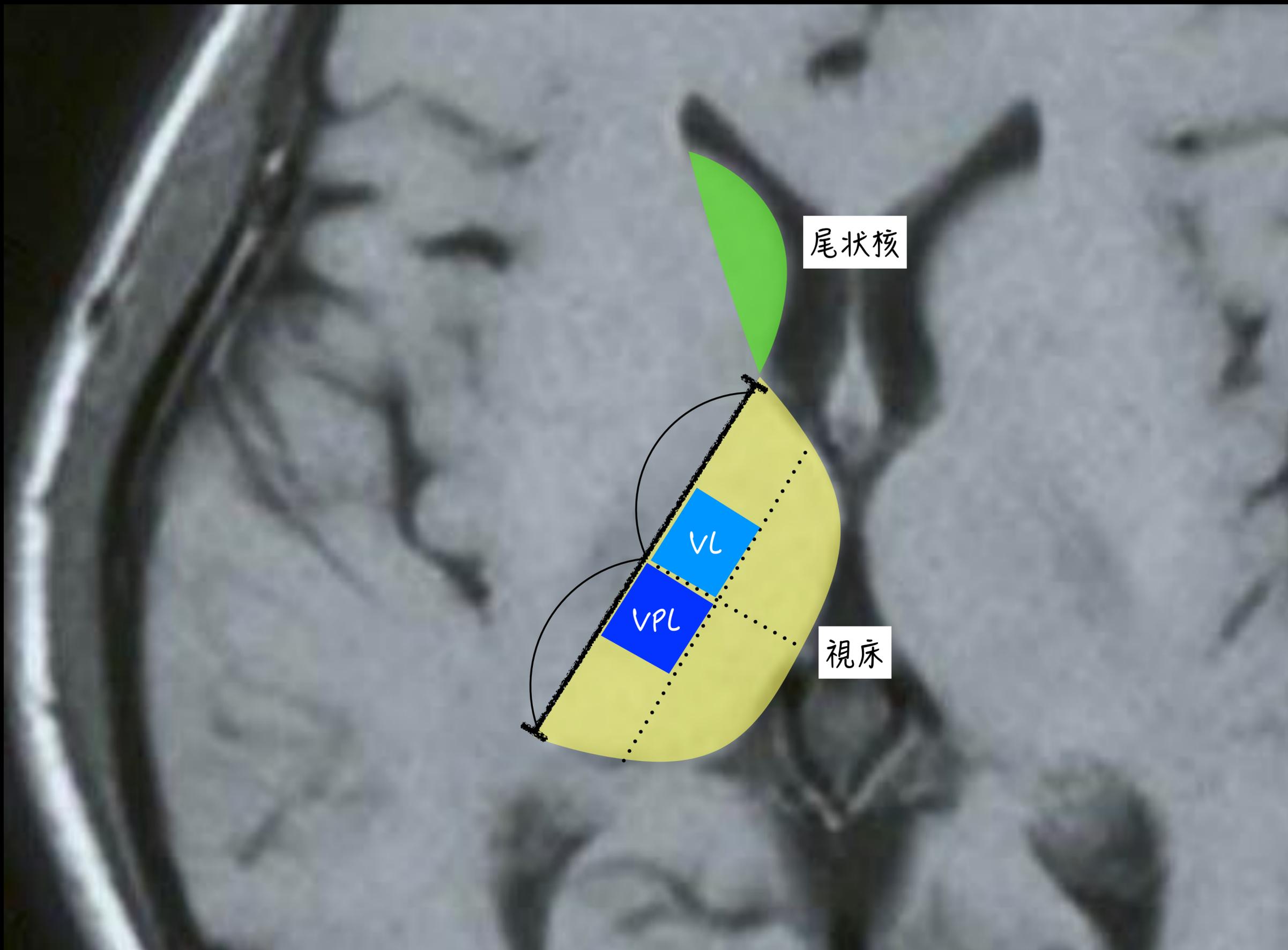
Pushingは頭頂葉だけの障害か？

Pushingは頭頂葉だけの障害か？

中継点		差出人 入力	中継点 核	受取人 出力	内容 機能
特異核	感覚	内側毛帯・ 脊髄視床路	VPL	体性感覚野	体性感覚（四肢・体幹）の中継点
		三叉神経・孤束核	VPM		体性感覚（頭部・顔面）の中継点
	運動情動	下丘・外側毛帯	MG	聴覚野	聴覚の中継点
		視索	LG	視覚野	視覚の中継点
		小脳核・基底核	VL	運動野	錐体路・錐体外路に関係
		淡蒼球	VA	運動前野	錐体外路に関係
		扁桃体	MD	前頭前野	感覚に基づく情動
		海馬	A	帯状回	辺縁系に属した情動・記憶に関与
連合核	上丘	PUL	視野連合野	視聴覚・体性感覚の連合	
		LP	頭頂連合野	感覚情報の連合	
		LD		情動の発現	
非特異核	脳幹網様体	CM	皮質全域	上行性網様体の一部	
その他		R	他の視床核	他の視床核の活動の調整	





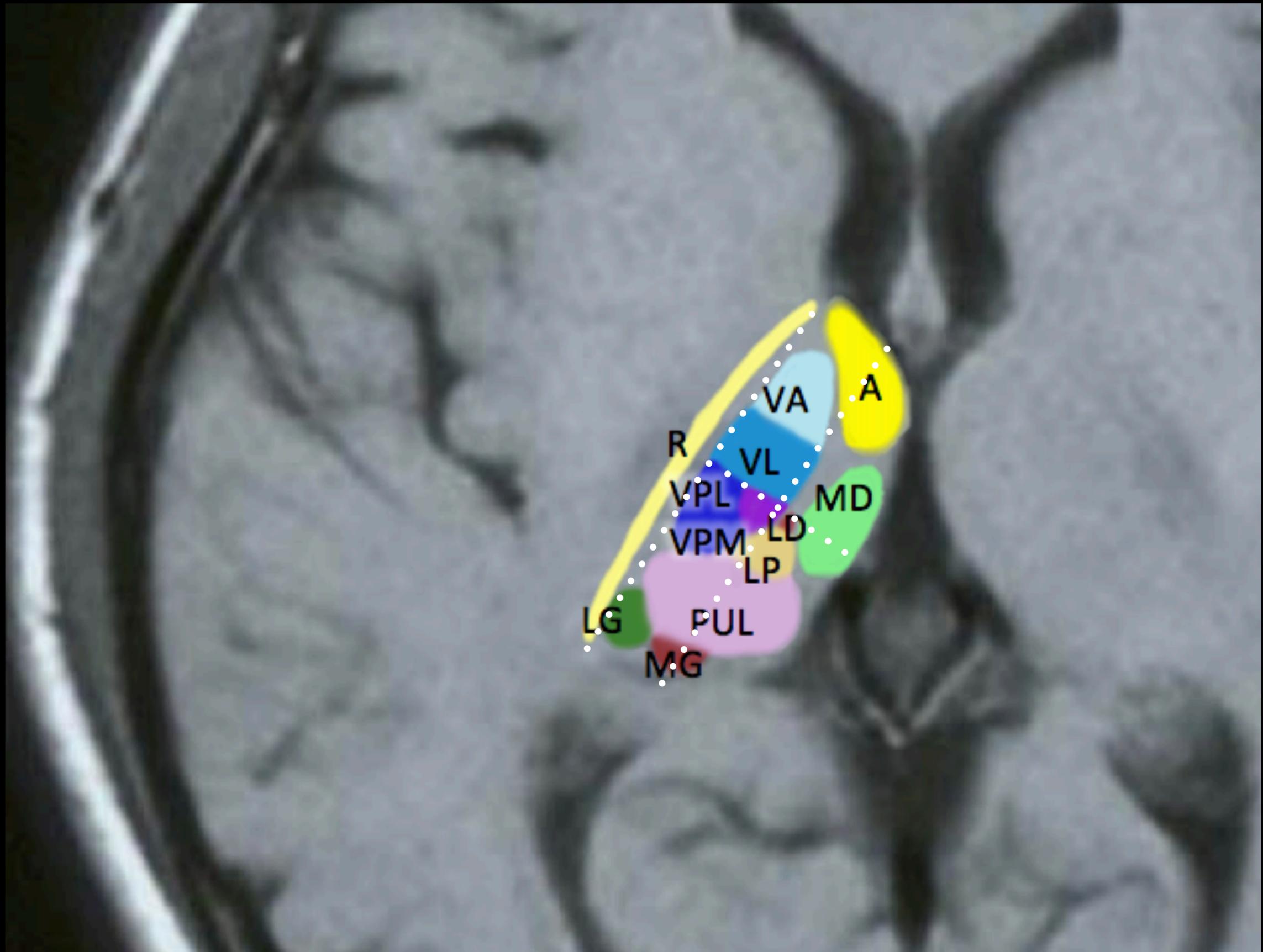


尾状核

視床

VL

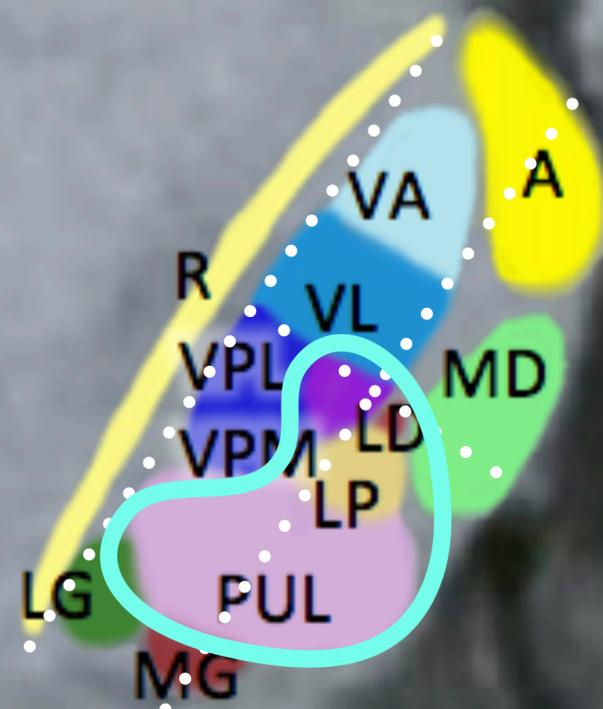
VPL

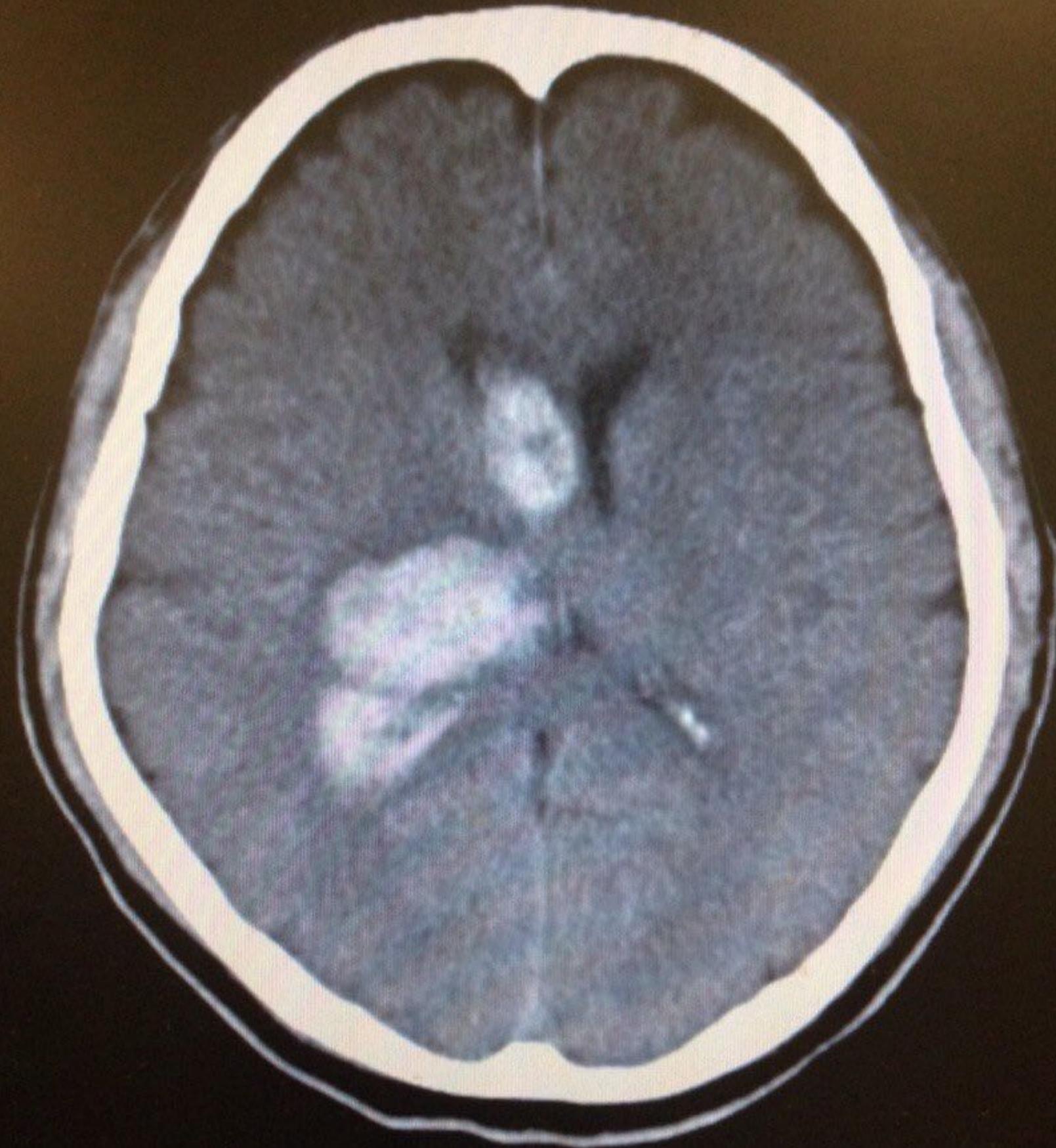


PUL:視聴覚・体性感覚の連合

LP:感覚情報の連合

LD:情動の発現

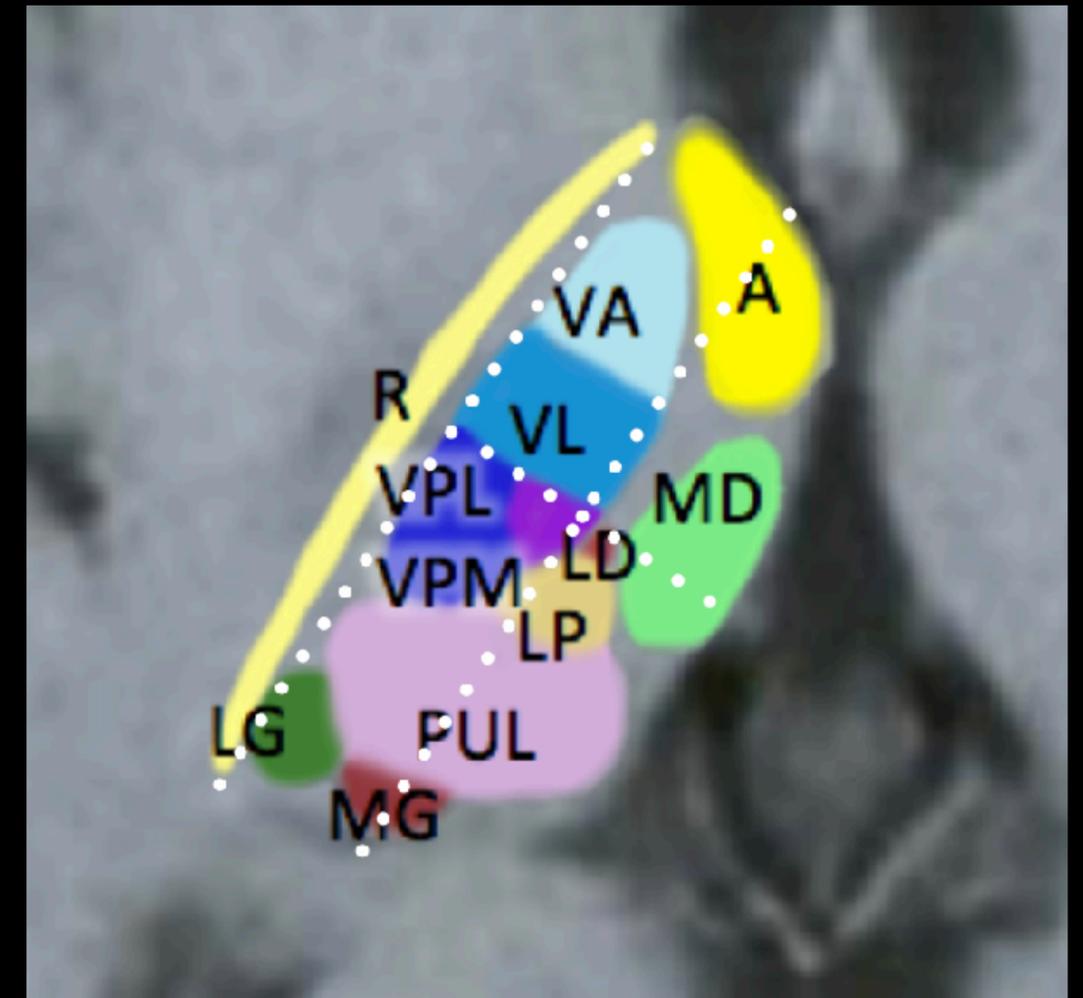
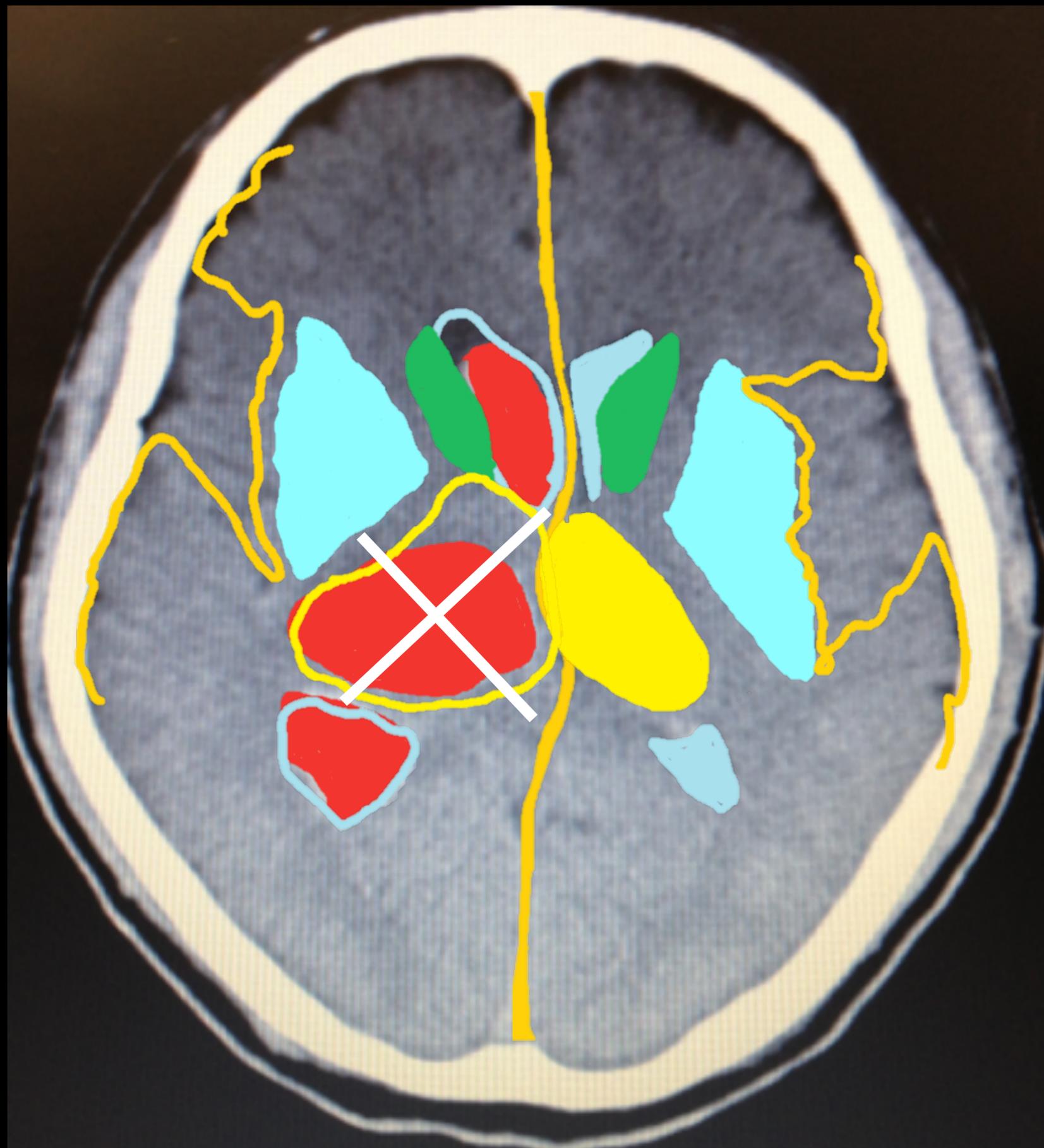












1時間 でわかる
臨床でしか使えない
脳画像の見方

7月9日
20:00~



視床出血の
見るべきポイントとは②

感覚障害が起こる理由と
核の役割とは？

オンライン
サロン **VIP** 会員限定
セミナー

1時間 でわかる
臨床でしか使えない
脳画像の見方

7月16日
20:00~



視床出血の
見るべきポイントとは？③

運動失調・運動プログラム
記憶障害・意識障害

オンライン
サロン **有料VIP** 会員限定
セミナー

1時間 でわかる
臨床でしか使えない
脳画像の見方

7月30日
20:00~



視床出血の
見るべきポイントとは？④

姿勢障害と
pushingの関係

オンライン
サロン **VIP** 会員限定
セミナー

1時間 でわかる
臨床でしか使えない
脳画像の見方

被殻出血の
見るべきポイントとは？
間接経路障害が
起こる脳画像の見分け方



臨床と知識を繋ぐ
脳外臨床大学校

フルリカバリー
×オンラインサロン
～夢を語れる場所～

チャレンジして
失敗できる場所

@NOUGERINSYOU

患者様のことを
とにかく考えたい

先生でよかったと
言われたい！！

もっと語り
相談したい！！

フルリカバリーを
目指したい！！

治せるセラピスト
になりたい！！

説明できる様
になりたい！！

自分の夢を
叶えたい！！

同じ想いを持った人だけが
集まる場所

フル
リカバリー

オンラインで繋がる場所
オンラインサロン

臨床と知識を繋ぐオンラインサロン
脳外臨床大学校

目的

脳卒中リハビリ難民ゼロ
患者様を幸せにし
自分達も幸せになる
そして
セラピストを憧れの職業に

脳外臨床大学校の
リハビリ理論は？
＜現象ではなく、原因にアプローチ＞

＜原因＞
脳神経が損傷

＜現象＞
手が勝手に曲がってくる
左側を忘れてしまう
姿勢が保持できない

評価とアプローチは
脳

脳外臨床大学校
何ができるの？

500本以上の
セミナー動画

月に4本以上の
LIVEセミナーに
無料参加

メンバー主催で
イベント開催

臨床と知識を繋ぐオンラインサロン
理解して現場で実践

①動画で学ぶ

②現場で実践

③ディスカッション

④自分のものに

想いがあるから

学びがある

行動がある

結果が出る

臨床と知識を繋ぐ
オンラインサロン
脳外臨床大学校



脳外臨床研究会 & 脳外臨床大学校



オープンチャット

無料セミナー（月1回・1時間半程度）を中心に臨床に役立つ内容を随時配信。
登録は無料。



Instagram

脳画像や触診、歩行などに関する基礎知識を簡単に隙間時間で学ぶ。



note

セミナー情報や各講師陣の臨床知識、毎日配信のブログなどで情報発信。



オンラインサロン

サロン生限定の動画配信やFacebookグループでの症例検討など実施中。