医療法人　幸生会
琵琶湖中央病院

病院だより

第 55 号
2015 / 7 / 15

ともに歩む　リハビリテーション

4 月に赴任してきた清水彰です。

ずっと整形外科をやってきました。整形外科とリハビリテーションはセットでした。整形外科は修理工場であり、もとの状態にどれだけもどせるかという機能訓練がリハビリテーションのすべてでした。今も当てはまる人によってはこの部分はかわっていないのですが、修理がきかないことが多くなってきました。なかなかもとにもどるのはむずかしい。高齢化が主な原因です。

股関節周辺の骨折は早く起こすことが大切なので、一時的な危険をおかしてでも手術で対応するという考えが主流でした。今は事情がかわってきました。はじめから歩いていない人の骨折がふえてきたからです。手術をしても早期離床とつながらなくなってきたのです。そのため手術をしない場合も多くなってきました。

リハビリテーションの目的ももとへもどすことばかりではなくなってきて、ちがうやり方で目的を達成する方法も注目されるようになりました。脳梗塞で片麻痺がある場合、右ききだった人でも健常な左手を使って、というふうに残った機能をいかしてと考えるのが主流でしたが、新しい流れとして、健側の左手を使わせずに麻痺側の練習を積極的に行い、新しい神経回路を開発するという試みもされるようになりました。

そんなふうにリハビリテーションの内容も多岐にわたるようになりましたが、かわらないのは、その訓練を受ける人は障害を受けた人であって、その人のまわりにいる人ではないというところです。どんな有効な手段が開発されたとしても、代わりにやってくれる人はいません。

私たちはお手伝いをしたいと思っています。でも主役ではありません。

共に進んでいこうという共同作業が必要だと感じています。

医療法人 幸生会　琵琶湖中央病院　リハビリテーション科　清水　彰（整形外科専門医・リハビリテーション認定臨床医）
【外来診察日：月曜日～木曜日午前（リハビリテーション科）】

ゆり先生の健康になるお話のため　その③

H・Mについて

これはある患者さんの話なのですが、セラピストの教育の際には必ず出てくる症例とのことなので、リハビリの方にとっては耳慣れた内容かもしれません。アメリカの男性で H.M. という方です。この方は子供のころからてんかん発作を繰り返していました。薬の効かない難治性てんかんの場合、てんかんの原因となる部分を切り取るという最終手段があるのですが、この方も手術を受けられ、両側の海馬をほとんど切除されました。海馬は記憶をつかさどる部分であり、アルツハイマー型認知症をはじめとする認知症でもこの機能低下により記憶障害、すなわち「物忘れ」が生じます。当然この方も記憶が障害され、新しい物事を覚えられなくなりました。しかし、ある課題を訓練で行えるようになり、次の日に同じ訓練を行ったところ「前日訓練をした」ということは思い出すことができなかったのですが、課題自体は学習出来ていたのです。すなわち、海馬が障害されていても学習効果は見込めることになります。これは学習に関する記憶が海馬だけではなく違う場所が関わっていることを示します。

当院では高齢の患者様が多く認知症の方も多くおられます。記憶が保てない方にリハビリをして効果があるのだろうかと疑問に思うこともあるかと思います。しかし、このような症例から海馬の機能が低下しても学習効果は期待できることがわかり非常に励みになるように思います。脳の機能が落ちていても、残存している機能を活かして訓練する大切さを感じました。

医療法人 幸生会　琵琶湖中央病院　医長・神経内科　　片山　由理（脳卒中専門医・神経内科専門医）
【外来診察日：火曜日午後，水曜日午前】