『福山医学』に症例報告が掲載されました

リハビリテーション科　理学療法士　黒田 知之

筋萎縮性側索硬化症患者への視線入力が可能な意思伝達装置の導入について
～重度障害者用意思伝達装置マイトビーI-15の使用経験と導入条件の考察～

「第25回 福山医学祭」で発表した演題を基に、この度「福山医学 第26・27・28合併号」へ症例報告を投稿し掲載されました。筋萎縮性側索硬化症（ALS）とは全身の筋肉が徐々に萎縮し、主に歩行障害や構音障害、嚥下障害を呈します。構音障害※により発声によるコミュニケーションが取りにくくなるため、ALS発症後のコミュニケーション方法の確立は非常に重要であると言われています。コミュニケーション機器には視線を利用するタイプやスイッチを押すタイプなど様々な機種が開発されており、患者のニーズや身体機能に合わせて機器を選択することが可能です。今回の症例報告では視線を利用するタイプの機器を使用しました。機器の調整には大変苦労しましたが、これらの症例を通して各職種の役割や機器の特徴を深く知ることができました。今回の経験を活かし、今後も適切にコミュニケーション機器が導入できるように支援していきたいと思っております。

※構音障害・・・発音が正しくできない症状

在宅事業部だより

訪問看護ステーションこばたけ ── ❷ （全4回）

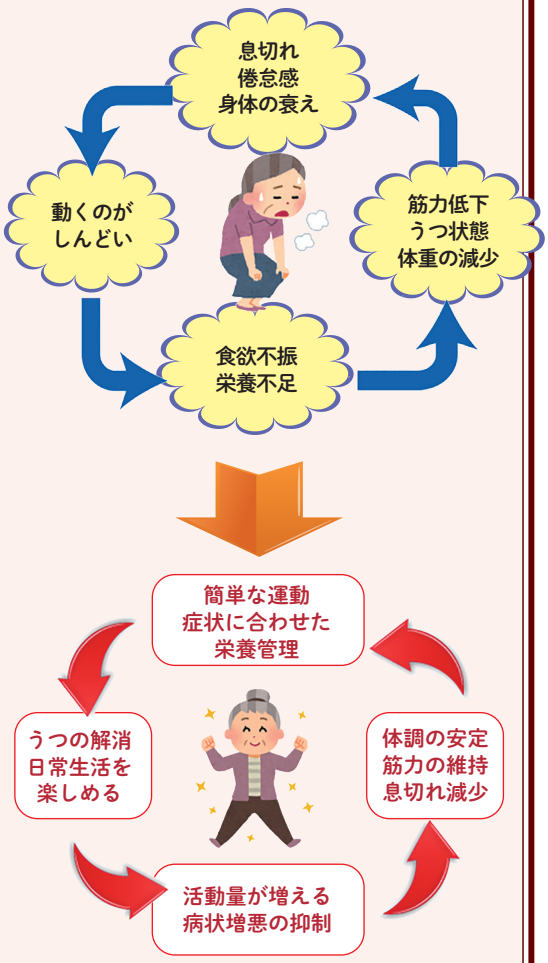
呼吸リハビリテーションとは？

訪問看護ステーション　理学療法士　早川 尚宏

呼吸リハビリテーション（以下、呼吸リハ）はあまりなじみのない分野かもしれません。今回は呼吸リハについて簡単に説明させていただきたいと思います。

気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺がん、呼吸器感染症は、呼吸器の４大疾患です。タバコの煙を初めとする有害物質の長期吸入や免疫異常により呼吸器疾患になりやすいです。呼吸器疾患では呼吸がしにくくなったり、呼吸機能が低下したりします。そのために『**安静→全身の筋力低下→動くと息切れ→安静→…**』と悪循環を繰り返すことが多いです。呼吸リハとはそういった患者さんに対して、

可能な限り機能を回復、維持することによって、症状を改善し、患者さん自身が自立した日常や社会生活を送れるように継続的に支援する医療です。

チーム医療により呼吸器の障害で悩まれている患者さんのADL（日常生活活動）やQOL（生活の質）の維持・向上を目指しています。ご自身が無理なく動ける範囲で身体を動かし、良い循環に変えていくことが大切です。そのために今後のやりたいことや生活背景を伺う中でご一緒に目標を設定し、適切な運動プログラムを立て正しい生活管理が行えるお手伝いをさせて頂きます。

次号では神経難病の方への呼吸リハについて掲載させていただきます。