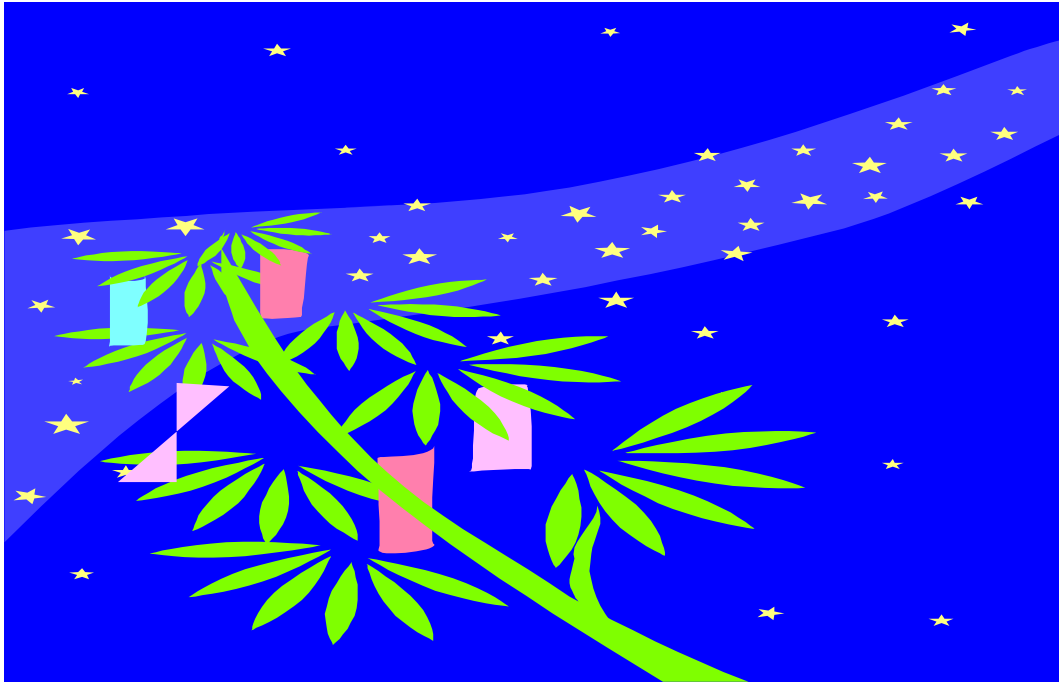


広報ちゅうざん

1月号

平成22年1月1日発行



もくじ

リハビリテーション医療と責任

二ページ

一過性脳虚血発作について

三ページ

理学療法とは

四ページ

夏バテ予防に

五ページ

平成二二年五月入退院状況

六ページ

リハビリテーション医療と責任

理事長・院長 今村 義典

リハビリ治療が終わって、自宅に退院されることは、患者さんばかりでなく医療者にとっても大変うれしい瞬間であります。

しかし、入院時に歩行して退院できると予測していた方が車椅子で退院されるのを見ると堪らなく残念で情けなくなります。

原因は、障害の程度にもよりますが、大半は治療計画の実施によりません。治療計画を実施する医療チーム全体の責任であります。最終的には主治医の責任であります。

一般の治療と同様に、リハビリ治療は、主治医の処方箋で行われます。しかし、一般治療とリハビリの違いは、一般の治療医学では、薬剤や手術など医師の知識や裁量で自由に行っていますが、リハビリでは、主な治療手段として薬や手術など以上にセラピスト（治療士）としての理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などの専門職の人間が担当します。

治療薬では、数日間、効果を見て効かなければ簡単に処方箋で変更することが出来ますが、リハビリのように専門職の人間では、簡単に担当を変更するわけにはいきません。

そのようなことが簡単に行われれば、優秀なセラピストに処方者が集中して混乱が生じます。医療の世界では、研修医や未熟なスタッフを辛抱強く教育する責任もあります。ベテランが多いことは、良薬を駆使して治療するようなもので、医療現場では望ましく、何よりも患者さんのためにもなります。

しかし、人間の能力は、薬品の効用のように均一的ではありません。治療の目標も独りよがりの理解をし、治療効果を達成できない勝手な人間も居るところがリハビリの難しさでもあります。

患者さんに治療を拒否されて、本日はお休みなどと恥もなくカルテに記載しているなど、好き好んで入院などしている患者さんは一人も居ない事が如何理解できないのかと腹が立ちます。

当院の患者さんは高齢者が多く、人生の経験者でありますから担当者を医療者としてみる前に人間として強く感じるような面があります。毎日の治療を楽しむに待たれるスタッフ、一方、拒否をされるスタッフ。反省してみる事が人間的に成長する良い機会でもあります。拒否されているスタッフには、治療に対する責任感と優しい笑顔が欠けているように感じるのは私だけなのだろうか。医療者としての責任を大切にしたいものです。

一過性脳虚血発作(TIA)について

医師 澤田 稔夫

TIAとは虚血性脳血管障害により脳神経症状が急激に発生し、一定時間のうちに消失するものをいう。即ち、片方の顔や手足がしびれる、力が入らなくなる、口がもつれ回らなくなる、片方の目が見えにくくなる、めまいがしたり、バランスが取れなくなる、意識がなくなる、などの症状があらわれ二四時間以内に完全に消失する病態を言うが、定型的なTIAの発作持続時間は二から一五分であると言われている。

二〇〇六年米国国立脳卒中協会ガイドラインによるとTIAは脳卒中(脳に突発する血管障害)の重要な前兆である。その約三〇%は五年以内に不可逆性の脳梗塞(脳血管の閉塞により脳が障害される疾患)となるが、TIAから脳梗塞を起こした例ではその半数が一年以内に、二〇%は一カ月以内に発症している。特に発症後二、三日は脳卒中のリスクが高いことが示されており、中でも短時間に発作が頻発し、しかも持続時間が徐々に長くなっていくクレンジェンドTIAといわれるタイプは不可逆的脳梗塞の発症が切迫していることを示しており緊急入院が必要である。

TIAの病因は大きく三つに分けられる。第一は頭蓋外大血管や頭蓋内大血管の壁に形成された血栓(血の塊)が剥離し微小栓子となつて脳内血管を一過性に閉塞するもので約九十%を占めるが、持続は数分程度と比較的短い。第二の心原性血栓は心臓腔内に生じた血栓が小さければTIAを発症する、約十%以下の比率であるが三十分以上と長いことが多い。血行動態異常で起立性低血圧、降圧剤の過量投与で全身血圧の低下や脱水状態などの原因でも発症してくる。

TIAの危険因子としては血圧、糖尿、高脂血症、喫煙があげられる。他にも脱水、大量飲酒、感染、肥満、ストレスに注意が必要である。血圧は最初の血圧にかかわらず140/90mmHg以下、(どの臓器についても基本的には低いほうが良いと言える)。空腹時血糖は126mg/dl未満。脳梗塞に関してはコレステロール値が上昇するほど危険因子となる。全ての喫煙者に禁煙を勧めるべきである。

これらのことを踏まえて脳、血管(動脈)、心臓、血液等の諸検査を専門家の監視のもとに行うこと、特に発症一カ月以内のTIA患者については早期のリスク評価と治療を開始することが、その後の脳梗塞の発症を抑える上で極めて重要と言える。

理学療法とは

理学療法士 池澤信也

理学療法とは何らかの損傷や障害を持つ方、障害の発生が予測される方を対象に、可能な限り人間らしく生きる権利を回復する援助、またその治療手段を指します。近年では、スポーツ、生活習慣病の予防・コントロール、障害予防も理学療法の対象になっていきます。

また能力障害が残ったとき、基本的動作や日常生活活動を改善するための指導、そして社会生活を送る上で不利な要素を少なくするための福祉用具の選定や住宅改修・環境調整、在宅ケアなどが含まれます。

☆理学療法の主な治療手段

①運動療法

身体機能の障害に対して、身体の運動を科学的に適用する治療手段。関節が固くなった方に対する関節可動域訓練、筋力が低下した方に対する筋力トレーニングなどがあります。

②物理療法

医療機器や自然界に存在する物理刺激を使用して、生体にもたらす様々な作用を期待する治療方法。温熱ホットパック、アイシング、電気刺激療法などがあります。運動療法との組み合わせで用いられることが多い治療手段です。

③日常生活活動訓練

実際の生活の中で必要な動作を行う訓練。歩行訓練、階段昇降訓練、車椅子駆動訓練などがあります。

④義肢・装具療法

身体機能が低下した方、また身体の一部を欠損された方を対象に、機能障害の軽減および治療を目的として使用する補助器具・人工の手足を用いた治療方法。下肢装具、靴形装具、コルセット、義足などがあります。

夏バテ予防に・・・

管理栄養士 ブラウン章子

梅雨が明け、暑い日々が続いています。が体調の方は大丈夫ですか。

夏バテ予防には、ビタミンB1、B2、ビタミンCをとると良いとされています。ビタミンC豊富なゴーヤーをさっぱりサラダにしてもおいしいですよ☆

十分に栄養と休養をとり、これからの暑い夏を乗りきりましょう！

【材料】

- ゴーヤー 40g
- 人参 5g
- ツナフレーク 5g
- 梅ドレッシング 小さじ1杯強

【作り方】

- ① ゴーヤーは薄切りにし、塩もみして水洗いする。
- ② 人参は薄い細切りにして軽く茹でて冷ます。
- ③ ゴーヤー、人参、ツナフレークをドレッシングで和えてできあがり。

ツナフレークを、鶏ささみに変えてもおいしいです。好みのドレッシングに変えてみてもいいですね！



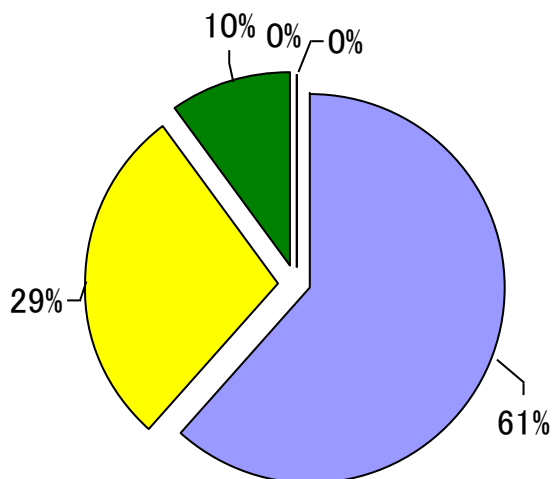
カロリー	37kカロリー
食物繊維	1.1g
たんぱく質	1.3g
ビタミンB1	0.02mg
脂質	2.6g
ビタミンB2	0.03mg
塩分	0.3g
ビタミンC	30mg

- 公立病
- 公立病
- 公立病

平成22年5月入退院状況

退院患者数78名

- 自宅
- 転院(急性期・療養型)
- 施設入所
- ショートステイ
- その他



入院患者数80名

- 公立病院等(南部)
- 公立病院等(中部)
- 公立病院等(北部)
- 民間病院等
- ショートステイ
- 自宅

