

## 下肢閉塞性動脈硬化症

内科医 會澤佳昭

この病気は足の血管が動脈硬化で細くなったり、詰まったりして血流が悪くなる病気です。軽症では足先が冷たく感じたり、しびれを感じたりします。その後間欠性跛行(はこづ)といって、少し歩いただけでふくらはぎが痛くなり続けて歩けなくなり、立ち止まって数分休むとまた歩けるようになるといった特徴的な症状を自覚するようになります。さらに病気が進行すると休んでも足先がジンジンと痛みを感じるようになり、指先が紫色に変色し、足に潰瘍ができ傷が治りにくくなります。間欠性跛行が見られる場合、腰や足の病気が間違われる場合があります。病院では足の脈を触れたり、器械で左右の手足の血圧を同時に測定したりして診断します。手より足の血圧が低い場合はこの病気の可能性があります(通常は足の血圧の方が高い)。この病

全身の動脈硬化が既に進行していることを意味し、30%で冠動脈疾患(狭心症や心筋梗塞)、20%で脳血管疾患(脳梗塞、脳出血)を合併しています。1年で約4%の患者さんが亡くなり、進行した状態では約25%の患者さんが亡くなる怖い病気です。原因として喫煙と糖尿病が非常に関連しており、3～4倍発症します。また高血圧や脂質異常症も発症リスクを高めます。治療として、喫煙者は禁煙が原則になります(禁煙外来を受診しましょう)。糖尿病、高血圧、脂質異常症の厳格な管理を行い、また血流を良くする薬を処方します。症状が間欠性跛行の場合は、痛みが出るくらい強度で繰り返し歩くことを勧められています。すると徐々に毛細血管が発達して症状が軽快します。ただ症状の強い患者さんや安静時の痛みや足に潰瘍ができてくる患者さんは、動脈にカテーテルという細長い管を差し込んで、詰まってきた血管を中から払けたり、金網状の筒を埋め込んだり、外科でバイパス手術を行

います。それでも治療が上手くいかない場合は、足の切断術が行われる場合があります。……

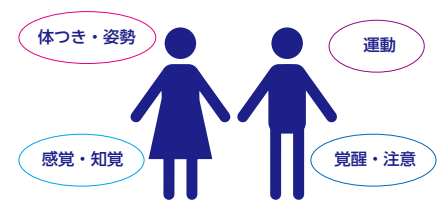
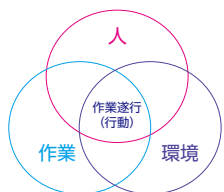
**子どもの気になる行動をカラダから考える**  
～作業療法の視点から～

小児科 渡邊 幸

10月に島田療育センター八王子のOT(作業療法士)塩澤先生による子どもの行動と体の関係についての講演会がありました。

私たちの「行動」は「人・作業・環境」の組み合わせから成り立っています。成長するにつれて、要求される「行動」レベルは上がっていきますが、それができるようになる時期や方法には個人差があります。「できない」が増えると自己否定感につながり、発達の妨げになっていきます。

「人」の要因は①姿勢／運動②感覚／知覚(視覚・聴覚・



触覚・固有覚・動きの調整・前庭覚・バランス) ③覚醒／注意に大きく分けられます。作業療法の観点からは、ある「行動」がうまくできないとき、「遊び」を通してカラダを鍛える事、「環境」の工夫を行う事を勧めます。

例えば「落ち着きがない、じっと座っていられない」という行動の背景には、①姿勢を保つ筋力が弱い、②固有覚・前庭覚が弱い、③動くことで覚醒を保とうとしている、注意の持続性がない、などがあります。このような場合に「じっとしていなさい」という声かけは、一瞬の効果は得られますが長続きしません。トランポリンやだるまさんが転んだ、など全身に力が入るような活動や、先生を真似て変な格好でバランスを保つゲームなど、①姿勢／運動、

②感覚／知覚にフォーカスした「遊び」を通して「じっとする」力を養います。「環境」の工夫として、要点を絞って簡潔に話をする、「覚醒」を落とさないように途中で考えさせるような質問をするなどの配慮ができます。合間にダイナミックな活動を行うことで、固有覚・前庭覚の刺激を満たしておくことも有効です。その他、「友達に手を出してしまつ」「手先が不器用」などの「気になる行動」も背景を知る事で、対応の仕方が沢山あります。

子どもは「できない」→「できる」までの間にたくさん小さな段階があります。その小さな一段を登れたという「成功」体験を積み重ねることがとても大切です。子どもの行動の背景について知ることが、子どもが自信を持って学べるようになるための大きなヒントです。

『感覚統合 遊び』というキーワードでネット検索すると多くの書籍や情報が出てきますので、気になる方はぜひ調べてみて下さい。