



## いきいき！ニュースレター 7月号

### 筋麻痺の症状は人それぞれ

筋麻痺は、医療保険で受けるマッサージの適用症状なので、訪問マッサージの患者さんに筋麻痺の方は多くいらっしゃいます。

ただ、一口で筋麻痺といっても、その出方は様々です。

たとえば、筋肉が硬直し手足が動かない「痙性麻痺(けいせいまひ)」、筋肉が緩んで弛緩して力が入らない「弛緩性麻痺(しかんせいまひ)」では症状が全く違います。

他にも完全麻痺と不全麻痺、片麻痺などもあり、脳血管症などが脳のだこをどの位影響を受けたかで重さの程度や場所も人それぞれです。

#### 動かなかった親指が動いた

3年前に脳梗塞を発症し、右側の片麻痺が残った70代の不完全麻痺の男性患者さん。

訪問当初、「右手の親指は動かせないんです」とおっしゃっていました。

確認すると、親指以外の指やひじの曲げ伸ばしはできていて、運動神経の反応は残っていました。

しかし、指からひじまでの触られている感覚が分からない、知覚鈍麻の状態でした。

知覚が回復するようになると、マッサージでツボを刺激しているうちに、押されている場所が分かる様になり、徐々にその範囲も広がっていきました。

そうしていく中で、マッサージ開始から1年後、「親指が動かせました」と嬉しい報告が。

自分の意思で動かせることに、患者さんがとてもびっくりされていたのが印象的でした。

#### 完全麻痺で日常的に痺れがある患者さん

転落事故で胸腰の脊椎骨折をした男性患者さん。神経が傷つき、両足が完全麻痺で車イスの生活になりました。

上半身が使えるので、車イスからベッドへはスライドボードでご自分で移乗ができます。

しかし、両足は弛緩性麻痺でだらんとなってしまう、足を定位置に戻るのが大変そうでした。

移乗動作など、上半身(特に腕)の負担がとても強く、緊張を和らげるマッサージを行うととても喜んでくださいました。

腰から下の完全麻痺の部分は、日常的に痺れがありました。丹念にマッサージを行い、血液循環が良くなると、「腰辺りが温かくなってきて痺れが取れてきた」とおっしゃっていました。

#### 四肢麻痺で痙性麻痺の患者さん

脳血管障害によって重い麻痺が残った患者さんです。

座った姿勢、立った姿勢を保つのが難しく、普段はベッドで過ごされています。

痙性麻痺が強く出ており、左手のひじが強く曲がった状態で、自分の胸に常に当たっています。

このままだと関節拘縮から褥瘡へと進みかねない状況ですので、予防のためのマッサージを最優先で行っています。

マッサージで筋肉を緩め、その後ひじの関節の曲げ伸ばしを施術者が行います。

伸ばせる範囲は当初より拡がり、90° 辺りまで可動域ができました。

刺激によっては筋肉がつっぱる痙性(けいせい)が起こるので、刺激量を調整しながら続けた結果、筋肉が刺激を受け入れられるようになってきて、最近はマッサージ中に痙性がほとんど出なくなりました。

すべての患者さんにオーダーメイド施術は当然なのですが、筋麻痺の患者さんは特に千差万別で、一人一人の症状の深い理解において施術を行っていかねばいけないと感じています。

## 患者さんのリハビリを見学する意義

訪問マッサージと並行して、訪問リハビリや施設でのリハビリを受けている患者さんには、リハビリの様子を見学させてもらうこともあります。

たとえば、初めて受け持つ患者さんで以前からリハビリを受けていた場合や、家では見られない動きをリハビリで行っている時など、リハビリと連携することでより効果が出るのでは、と思われる場合に見学のお願いをしています。

### リハビリでは膝を伸ばせる！

痛みで膝関節が動かし辛いはずの患者さんが、「リハビリの時は膝を伸ばせている」、とおっしゃっていました。

動いている時にどういう状態で伸ばせているのか、可動域はどれくらいか、などマッサージの参考にしたいと思い、見学をお願いしたら、快く承諾してくださいました。

マッサージでは静止の状態が多く、患者さんのアクティブな状態を確認するのはリハビリ時のほうがより分かるのではと思っています。

実際の膝関節の動きなどを確認でき、患者さんの動きのサポートとなるようなマッサージを、以前より多く取り入れられるようになりました。

### パーキンソン病の患者さんのリハビリ

訪問マッサージも長年のお付き合いになる患者さんですが、リハビリもなんと 20 年近く同じ担当の方が行っているそうです。

患者さんは転倒が多く、腰の痛みも抱えていますが、日常生活を楽しみたい気持ちが強いので、私もなんとか希望に応えられるよう状態を安定させたいと日々マッサージを行ってきました。

そこで、リハビリ担当の理学療法士の方と連携して患者さんを支える事ができたら、という思いで、見学をお願いしました。

実際に目で見る事で、運動法の内容や力の入れ具合、歩行時の姿勢の取り方など、非常に参考になりました。

理学療法士の方と個別にお話させていただき、患者さんについて有用なアドバイスもいただきました。

その後、マッサージで取り入れられている運動をリハビリと連携するものに変更して、より動きを助けるメニューとしました。

### 長く歩行する様子をみたい

患者さんを観察することはマッサージで大切なことなのですが、自宅での過ごし方のチェックにも限界があります。

リハビリでは歩いているという患者さんですが、ご自宅には歩行器がなく、歩く姿はほとんど見られません。

リハビリは、患者さんの潜在的な力をみるにはうってつけです。

実際に見せていただくと、歩行器を使って長い直線距離をしっかりと歩けていました。

初めて見る姿でしたので、こんなにできるとびっくりしました。

足の運びの左右差、癖、上半身の緊張度合いなどは、マッサージで緩和できるのではと、見て感じました。

マッサージとリハビリの相乗効果で、さらに可能性を引き出せると思いました。



仕事中に職種の違うマッサージ師が「見学させてください」と言われたら嫌なのでは？と思いましたが、実際はリハビリの現場の方々は快く承諾くださり、個別に意見交換させていただく機会もあつたりと、とても良くしてくださいました。

話してみて、患者さんをより良くしたい、という想いは同じだと感じましたし、連携することが患者さんの為になると感じました。

★三ツ星治療院です★ お気軽にご相談ください。メールでのご連絡も大歓迎です。

TEL : 070-5020-6164 メール : [m3204@y-mobile.ne.jp](mailto:m3204@y-mobile.ne.jp)