



「The child with disabling illness —Principles of rehabilitation」

edited by Downey J. A, and Low N.L.

最近、わが国における小児のリハビリテーションは、脳性まひの比重が相当大きくなって来ているようである。しかし、リハビリテーションの技術は、脳性まひばかりでなく、他の多くの小児の障害にとっても有効である。

時には効果の点だけから考えると、脳性まひに対するよりずっと大きな利益を与えることもできる。また一方では、小児の障害に対する広い知識は、特定の障害に対する理解を深めるためにも大切である。残念ながら、小児のリハビリテーションを概観できるような本が我が国には非常に少い。そこで、このような知識を得るには恰好の本である本書を紹介したい。本書は大きな5つのsectionがあり、さらにそれが27章に分けられている。大きな5つのsectionは、section I selected chronic medical illnesses. section 2 Disorders of the neuromuscular system. section 3 Disorders of the musculoskeletal system and injuries. section 4 Dentistry. section 5 Psychosocial aspect. から成っている。このsectionの表題からもわかるように、非常に広汎な領域

が含まれている。この点から、1つ1つの障害に対する内容は、副題にもリハの原理とあるように非常に基本的なものである。例えば脳性まひは、子供における脳血管障害の章も入れて、26頁にすぎない。しかし、Section 3の中には、熱傷の子供、障害児の形成外科の章が含まれ、障害児のDental careの章には10数ページが費されている。さらに、Section 5には、思春期の障害児の性的問題から、職業、教育までが語られている。日本における障害児のリハビリテーションは、昭和54年度の全部の障害児の入学と言う画期的な時を迎えようとしている。医学的リハサイドも、治療により進歩を求めて行くことも大切であるが、広い視野に立って子供の問題を扱って行かねばならない時代になって来ている。障害児に関心を持つ人達には是非手元においてほしい本であり、卒前教育のレベルでこの本に含まれている内容は是非一通りはふれてほしいと考える。

(W.B. Saunders Company, 1974, Philadelphia.)

(横浜市大 整形外科 大川 嗣雄)

「失外套症候群より無動性無言まで」

(「神経研究の進歩」第20巻第5号特集)

さまざまなCVDの症状のうち、特に精神知能障害にたいする検索とその治療の試みは常に新しい課題として迫ってくる。

今まで右劣位大脳半球と左優位半球障害という、対比的な症状に興味を持っていたが、少し前から作業療法場面を通じて、どうも左と右の半球間の“フィードバック障害”ともいうべき態度を示す症例に気づいた。それは脳梁など左右の大脳半球間の複雑な経路を通じての“伝達”“影響力”が、いずれか半球の障害により阻害された結果によるもの、と考えられる文献でわかった。

しかし、ごく最近になり運動機能障害がなく、しかも視線をやたらに動かすが感情の反応を示さず、無言無動の状態を示す患者に遭遇した。単なる前頭葉症状とも思えず、また皮質障害とのみ理解しえない症状をみたときこの文献を偶然手に入れた。

著者らは「失外套症候群」と「無動性無言」「Locked-

in (とじ込め) 症候群」などの概念と、その重なり合いの症状について夫々大脳病理学的観点から症例を挙げて報告されており、PT, OTの立場で読んでもいかにも生々しく詳しい。

広汎な大脳皮質あるいは白質破壊が、脳幹、視床などの生体維持機能と“分離”したといえるこの精神障害、人格障害は、左右という対称の問題ではなく、脳の表と内いわば上下の関係も考えなくてはならない反省を与えてくれた。

意識障害の程度にもふれ、また植物性(患者)についても報告があり、中でも「Locked-in 症候群の定義」「CVAとAkinetic Mutism」は参考になった。片寄った興味のある人を対象とした本ではなく、OT, PTにも広くかかわりがある本である。

(医学書院発行 1976, 2800円)

(中伊豆リハセンター、作業療法士 前田 守)