

文献抄録

脳卒中後片麻痺と性生活

脳卒中後の片麻痺が性生活に与える影響、変化について調査された。片麻痺85名で男性62名、女性23名（平均57.5歳±9歳）で2群に分け、A群（56名）は調査時点で発病後5.5～6.5年経過、B群（29名）は発病後1～1.5年である。調査内容は発病後性交の頻度に永久的変化をきたしたか、もしそうなら性交が減退か不能なのか、異性のパートナーの態度はどうであったか。そして運動機能障害を重症、中等度、軽度と協調不全とし、触覚感覚障害も評価した。結果は81名（4名は調査辞退）中67名（87%）は発病前までは性生活は積極的であったと答えた者の内24名（36%）のみが発病後も性交頻度は変わらず性生活を維持し、22名は減退、21名は性交渉を止めていた。またA群とB群間には違いはなかった。高血圧性（41名）と糖尿病性（7名）卒中間では特に変化はなかった。性別では男性の33%、女性の43%が性交渉を回復した。運動障害程度と性交渉の変化は余り影響をみななかったが、性交回数の減少、止めた者に対する対照的に触覚感覚障害を有するものが多かった。そしてパ

ートナー（配偶者）の保護的態度は性交回数の減少と大きく関係している。まとめとして正常人でも老化と共に性的関心や性交は減少するが、卒中後の突然の減少、不調和は興味あるものでこの点を肉体的適合面、男女間、脳の障害部位、他の身障グループとの違い、運動機能障害の程度、感覚障害、抗血圧剤、糖尿病との関係、パートナーの態度と調和などの面より過去の文献も加えて考察しているが、特に運動機能障害程度よりも触覚感覚障害やパートナー、配偶者の対処の仕方が性的不調和や性生活の衰退に重要であると共に今後、性生活カウンセリングやSexual therapyの統合が脳卒中患者の身体面、精神面の回復、生きがいを獲得するのに大切であろうと結んでいる。

Fugl-Meyer, A. R., Jääskö, L.: Post-stroke hemiplegia and sexual intercourse, *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine Supplement No. 7*, 158, 1980.
(九州リハビリテーション大学校 理学療法士 中山彰一)

先天性上肢障害女子のための生理用自助具

英国 ALAC センターでは、1974年の初めに、125名の先天性四肢障害者が確認された。その男女比は、1（52名）対1.4（73名）で、75%は10歳以下である。このことから、近い将来、多くの女子が生理動作自立のための自助具を必要とすることが予測されたが、まだ問題は解決していなかった。

彼女らのために幼児期から、種々の義手が処方されて来たが、重量や操作能力の難かしさ、感覚の欠如等々の理由で、結局使用されずにいた。

彼女らは、相当な努力で、ほとんどのADLをやりこなして来たが、生理の処理は特に難問であり、一般の生理用パットは、①他人に当てて貰わざるを得ない。②義足を使用する場合は、歩行により崩れてしまう、などの理由で不成功に終わっていた。

それに対して、タンポンとその自助具の作成が有効であった。まず、少女達は、事前に産婦人科医によりタンポン使用の可否について検査を受け、必要場合は適切な処置を受けた。また、適切なタンポンとしては、除去時に引っかけて利用出来るループ付のもので、さらに、

縦に溝のついたものが選ばれた。この溝が、この自助具のデザインの基になる大切なものである。

考案した自助具は、1本の細棒(dowel)で、片方に持手用の柄がつき、他方には、1本の除去用のピンと、2本の丈夫な先の尖ったステンレス・スチール（タンポンの溝に合せてはめるので安全）が、約30°の角度で付けられている（挿入および除去のステップ、自助具の図参照）。

5人の女子にこの自助具が試され、4人は約2カ月の訓練で自立した。初期には、タンポンの先にKYのようなゼリー状のものを塗ったり、正しい位置の確認として鏡が使用された。柄の先端は、障害に応じて長さの調整など種々の工夫がなされた。さらには、携帯用に折りたたみ式のものも考案された。

Rockey, J. M.B.A. O.T.: The Management of Menstruation in Young Women with Congenital Upper Limb Deficiencies, *British Journal of OT*, 43(4): 132-134, 1980.

(東京都立府中リハビリテーション専門学校 作業療法士 菊池恵美子)