

目でみる脳卒中リハビリテーション

上 田 敏 著

東京大学医学部付属病院
リハビリテーション部

中伊豆リハビリテーションセンター

三 島 博 信

前著「目でみるリハビリテーション医学」は文字通り洛陽の紙価を高めた労作であり、リハ医学の紹介と普及に大きく貢献している。本書はその各論版である。このような図表や絵で視覚に訴える試みでは優れた平衡感覚と歯切れの良さが身上となる。それには、豊富な臨床体験を必要とする。このシリーズの魅力は優れた理論家であり、同時に行動的な実践家でもある著者ならではのものであろう。また、前著から本著までの10年間の変化は著者自身の体験の深まりを示すものであり、わが国における脳卒中のリハビリテーション医学の前進の軌跡でもあるといっても過言ではあるまい。

障害の概念やリハ診断学の体系化は簡明であり見事である。また、痙性や筋緊張異常の時間的変化の図式は問題を提起したものといえよう。

そして、12グレード片麻痺機能テストとその標準化は著者らの労作である。

私は、片麻痺の障害学のまとめ方には基本的に賛成であり、障害者に対する心理的アプローチの重要性に同感するものである。また高次脳障害について人間行動の神経学的メカニズムに言及している点に著者の視野の広さを感じている。

失語症の分類と診断過程、失行・失認の診断と評価も平易に整理されており、前章の脳病巣部位と対比すると一層理解し易い。

急性期における良肢位のとり方や他動運動の方法、早期座位保持、ベットから車椅子への移乗についても著者の臨床体験に基づく助言が親切である。また、ベッド上およびマット上での訓練と立位バランス訓練でもボバスの技法も導入されている。さ

らに、より進んだリハビリテーションの章で、ファシリテーション・テクニックについて紹介しているが、その適応と限界については、はじめにの章で著者の考え方は明らかである。私も、その適応には柔軟であるべきだし、限界も知るべきであり、過大評価の弊害を案ずるものである。

そのほか、限られたスペースの中で、装具や靴の各部の名称が説明してあったり、ADL訓練、家屋改造、重症者への指導、社会復帰のあり方にも言及している。

著者は脳卒中のリハビリテーションに対して幾つかの重要な問題を本書のなかで大胆に提起しようとしているのだともいえよう。

(A 4 版, 68頁, 1481, ￥ 3,200,
東京大学出版会 発行)

訂正とおわび

本誌9巻11号に下記の誤りがありましたのでここに訂正しおわびいたします

888頁 右段下から2行目

1481

→ 1981

「総合リハビリテーション」編集室