

■ 平衡障害は姿勢制御システムの破綻

姿勢制御システムをいくつかの機能単位の連携と考えると、それらの系の破綻として平衡機能をとらえている。そのうえで、平衡障害とはどのような概念であるかについて解説する。解剖・生理学的に姿勢制御システムを解説しているので、平衡障害にはどの範囲の病態まで含まれるのか、平衡障害のなかでの症状の差異が何故起こるのかを病変部位と関連づけて理解することができる。病変毎の平衡障害の臨床的特徴、実際に起こりうる疾患、治療方法が詳述されているので、実際の臨床場面で役に立つものと考えられる。(横田淳一氏ら、817頁)

■ 平衡障害では床反力、筋電活動、関節角度の測定が重要

平衡障害患者、とくに小脳核病変で、床反力の軌跡の周波数解析で3 Hzの身体動揺が認められることを指摘している。また、立位保持時のヒラメ筋H反射とヒラメ筋の背景筋活動量の関係を見るとH反射の増大が認められること、歩行中の足関節角度の変化に対して下腿三頭筋活動の変化が大きく、これもH反射増大に関連する所見であること、などを示している。これらは大変興味のある現象であり、床反力、筋電活動、関節角度の測定でこのように重要な情報が得られることをあらためて認識する。示唆に富む論文である。(林良一氏、825頁)

■ 前庭・迷路性平衡障害はめまいが特徴

耳鼻咽喉科領域での平衡障害が解説されている。その特徴はめまい、偏位・偏奇であることを指摘している。その他、難聴・耳鳴りなどの蝸牛症状、嘔吐・冷や汗などの自律神経症状、動揺視、暗所でのめまい感増強が重要な所見であること、めまいの発症には自発性、誘発性があるが疾患によって異なることなどを強調し、さらに重心動揺検査、眼振検査など、前庭・迷路性平衡障害の分析の方法にも触れている。リハビリテーション医療では比較的経験の少ない分野であるが、わかりやすくまとめられていて理解しやすい。(石川和夫氏ら、831頁)

■ 前頭葉性平衡障害は小脳疾患と区別できる

前頭葉由来の平衡障害についての記載は従来から少ない。そのためときに前頭葉性平衡障害を経験することがあっても、なかなか文献的に検討しにくい。著者は5例の自験例と文献例を詳細に分析し、その臨床的特徴がどのようなものであるかを明解に呈示している。非常に参考になる論文である。とくに、前頭葉性平衡障害と小脳疾患、歩行失行との鑑別点を自験例のまとめのなかから提唱しているが、この指摘は重要である。その他、運動療法の効果にも触れ、リハビリテーション医療従事者の参考となる内容が多い。(小坂健二氏、839頁)

■ 姿勢反射の役割と障害への対応

姿勢反射機構は、運動指令の前から運動を効率的に遂行できるように準備して環境に応じて自動的に働くもので、随意運動の重要な裏方であると指摘している。このように随意運動を支えるものとして姿勢反射を位置づけて解説している。姿勢反射の成り立ちを発達的な分析で示し、乳幼児と成人の脳障害における姿勢反射の障害とそれに対する訓練の基本的事項に触れている。著者の経験に基づいた重要な指摘が非常に多く、日常のリハビリテーションに有用な内容となっている。(鈴木恒彦氏、845頁)