

関節環境改善テクニック



西村 久代 ● Hisayo Nishimura
(社)全日本鍼灸マッサージ師会・介護部長/
(社)大阪府鍼灸マッサージ師会・在宅ケア部長

はじめに

ROM(関節可動域)とはすなわち骨間角度であるが、患者に対しROM訓練を行うとき、骨間角度のみに気をとられてアタック*を考えてしまうと、痛みを与えるばかりでなくさまざまな危険をも伴ってしまう。関節拘縮が起こっている患者に対しては、視点を変えて、まず関節の環境の視察・触察を行い、何が関節の動きを阻害しているかを診るべきである。

関節の骨化が起こっている場合、あるいはリウマチ、外傷損傷、骨粗鬆症などには角度制限に十分配慮する必要がある。アタックによって、骨折などを引き起こすこともあるので、ROM訓練を慎重に行うか、中止することも考えなければならぬ。しかし、骨に異常がない場合の関節拘縮に対しては、決してあきらめることなく、気長にアタックしていくべきである。

痙性麻痺の場合などでも、関節の環境を改善すれば痙性も軽減され、動きが出てくる。PNF(固有受容器神経筋促進法)につなげていくことができれば、麻痺の改善もはかれる。また浮腫に対しても、関節・筋の環境が改善されれば、当然血行促進につながる。浮腫の改善がはかれる。血行が改善されれば、筋肉に十分な栄養がいき届くので筋肉の増強につながり、関節環境の改善がなされて、最終的に関節可動域が広

がりをみせることになる。そうなれば、さらに血行がよくなり、関節周囲の組織の栄養状態が改善されるので、患者の活動レベルが向上していく。つまり、悪循環に陥ることがなくなるのである。

こうしたテクニックの最大の長所は、患者に痛みを与えることなく、効果が上がることである。リハビリ拒否を起させることなく、快適な刺激が患者を勇気づけ、希望を与えることができる。しかし、このテクニックには時間がかかるため、患者・家族やスタッフの十分な理解と、正しい知識とテクニックの習得が必要である。

また、生命レベルが低下している患者は、術者側が与える痛みに対する抵抗が強い。フラストレーションを生じさせる結果となって不信感を抱かせたり、体力の消耗を促し、発熱などに及ぶケースもある。これらがリハビリ拒否、ひいては医療拒否に至ってしまう可能性がある。

ここでは、衣服の着脱およびおむつの交換には絶対的条件となる、肩関節・肘関節・股関節の拘縮について述べることにするが、私たちの概念では関節拘縮をみる場合、骨間角度だけを重視して、関節そのものの状態(関節環境)全体の把握までには至っていないように思われる。まるで、骨と骨とがある角度で固定化されているかのように受けとってしまっていないだろうか。しかし、骨はあくまでも受動的運動器官の役

*評価および施術