

意外と知らない車いす

車いすは病気やけがにより、歩行が困難になった方の移動手段として広く利用されています。今回は車いす選びのポイントと便利な機能についてご紹介します。皆さんが車いすを利用する際に、参考にしてみてください。

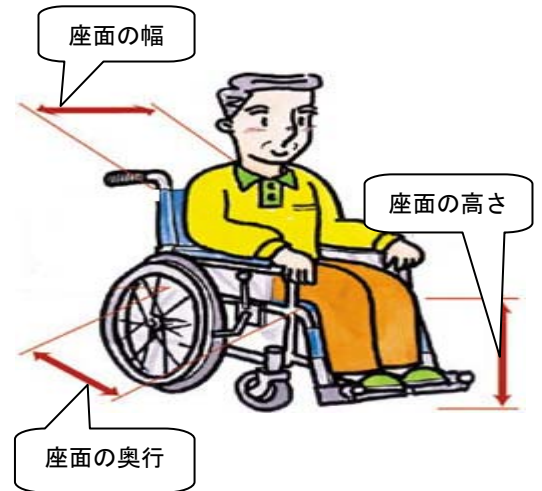
① 自走型？介助型？

車いすには利用者が自分の腕や脚の力で操作する自走型と、介助者が後方から操作する介助型があります。利用者が全く車いすを動かせない場合は介助型が良いでしょう。

② 大きさは？

利用者の体に合った車いすを選ぶためのポイントは3つです。

- ① **座面の高さ**：座った時、太ももの裏側から踵までの長さに5cm程度の余裕があると良いでしょう。クッションを利用する場合はクッションの厚みの分、高さを減らしましょう。
- ② **座面の幅**：座った時、お尻の両側に手が入る程度の余裕があると良いでしょう。
- ③ **座面の奥行**：背もたれにお尻をしっかりとつけて座った時、膝の裏側と座面の間に3~5cm程度の余裕があると良いでしょう。



③ 便利な機能

★足台の向きを変える



★肘掛の跳ね上げ



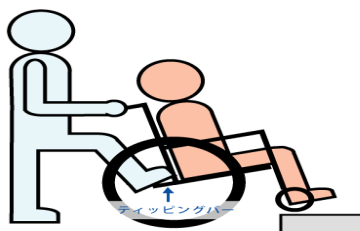
★ひざ下の上げ下げ



ペダルをそのまま外側へ向けることで、足が引っ掛かりにくくなります。腰や膝をしっかりと伸ばして立てない場合に、乗り移りやすくなります。長時間車いすに座っている場合に、むくみやエコノミー症候群の予防になります。

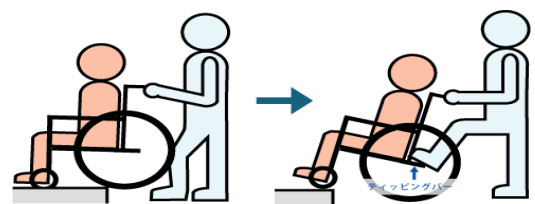
④ 段差の介助方法

段差を昇る



レバーを踏んで前輪を上げ、前向きに段差を乗り越えます。

段差を降りる



後ろ向きになり、レバーを踏んで後輪から段差を降ります。

♪ お問い合わせ先 リハビリテーション室 ♪
 ♪ ご希望の方はご自由にお持ちください。 ♪

今月の医療

～こんな治療・検査をご存じですか

かれいせいおうはんび

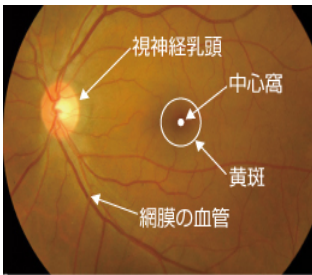
【加齢性黄斑部疾患の診断と治療について — 眼科 —】

加齢性黄斑変性の症状と原因は？

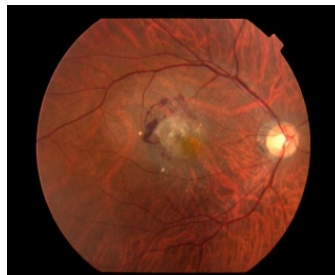
加齢性黄斑変性とは網膜の中でも、字を読んだり、色を感じる能力のある黄斑部に出血や浮腫が生じ、急速に視力が低下し、失明してしまう可能性のある疾患です。近年中高年で増加している^{しんしゅつせいかれいせいおうはんへんせい}滲出性加齢性黄斑変性という疾患も新生血管と呼ばれる大変脆い異常な血管が黄斑部に発生し、血液が漏れ出すことによって視力低下、物がゆがんで見える、中央の視野が欠けるという症状が起こります。

どうやって診断するの？

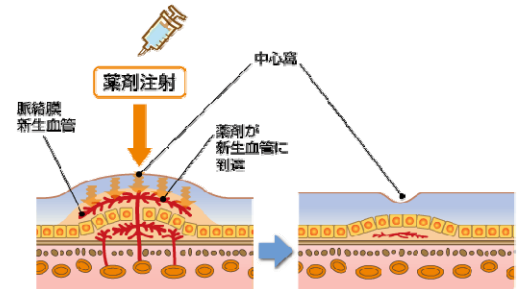
周辺の網膜ではレーザーを照射する治療が可能ですが、黄斑部の場合は障害の起きる恐れがあるため通常のレーザーでは直接照射することはできません。黄斑部の診断で画期的なのが、網膜の断層写真ともいえるOCT(光干渉断層計)です。検査台に1～2分顔を載せるだけでまぶしくもなく痛みもなく測定できます。この検査の結果、黄斑部の病気が早期に短時間にかつ詳細に把握できるようになりました。



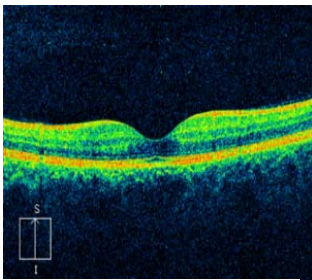
正常な眼の眼底写真



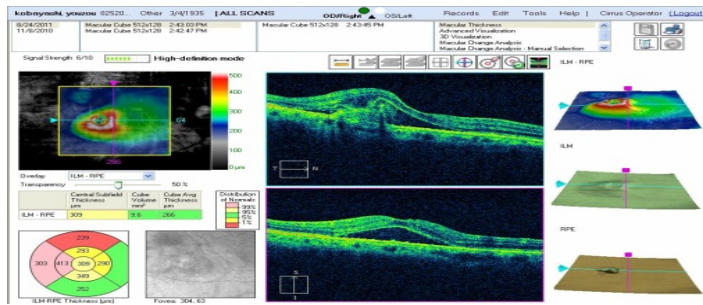
滲出性加齢性黄斑変性の眼底写真



滲出性加齢性黄斑変性の治療の流れ



正常な眼のOCT画像



滲出性加齢性黄斑変性治療前のOCT画像(上)と治療後のOCT画像(下)

どうやって治療するの？

最近では抗VEGF抗体(抗血管内皮増殖因子抗体)という治療薬を眼内に注入することによって新しい血管の成長を抑制し視力を保持させることが可能になっています(上記参照)。注射は原則として毎月1回、3か月連続で計3回施行し眼底検査※やOCTで経過をみます。再発傾向があるときは再度注射を検討します。注射に要する時間は目の消毒も含め1回15分ほどで通院治療で行っています。全身への影響は少ないですが、治療費が高いのが難点です。発病が新しく、活動性がある時期の投与が効果的です。

※眼底検査: 瞳孔を通じて眼球内の網膜、視神経乳頭などを検査すること。

治療についてご不明な点がございましたら眼科外来までお問い合わせください。

※眼科受診をご希望の方は、まずかかりつけの医療機関へご相談くださいますようお願いいたします。