

## 会員紹介

## 近況報告

### I. Y

皆さん、はじめまして。いつも会報を楽しみにしています。今回、縦横夢人の原稿依頼を頂き、執筆となる運びとなりました。

私が生活の中で感じた事、克服した事などをお話しさせていただきます。

簡単に自己紹介します。私は交通事故で頸髄損傷 C3、脳挫傷。事故から 17 年経ちます。当時の血圧は上 60～70 台/下 40 台前後、最近は上 80 台/下 50 台で安定しています。幸い自発呼吸は出来ていますが、楽ではありません。現在は電動リクライニング車椅子利用、家族と共に自宅で生活しています。

事故に遭った頃は、リハビリなど今から思えば全く出来ていなかったと思います。はじめの頃は、ほとんど家の中で寝たきりの生活でした。背骨は丸く固まり、エビの様になり、痛さで上向きで寝る事すら苦痛でした。

事故から 7 年半ほど経った頃に出会った理学療法士の方が熱心に取り組んでくれて、とても身体が楽になりました。

リハビリと言っても、私が手足を動かしての訓練といったものではなく、手足が固まっていくのを防ぐためのマッサージの様なものです。手足の指の 1 本 1 本まで丁寧に頂き、グーにならなくなっていた手が出来るようになった時には、とても感動しました。私の手足の力はとても弱いですが、手足の固まりをほぐしてもらえたことで、出来る事がかなり増えたように感じます。

他の人から見ると動きは変わっていないようですが、本人としては同じ動作をしていても身体への負担がかなり減り楽になりました。

今まで 200%の力でしていたことが 120%の力で済むようになった感じと言いますか…。一つ一つの負荷が減ったことで、行動できる内容はあまり変わらなくても回数が増えたことで、十分リハビリになったと思います。

そして理学療法士の方と福祉器具の方、両方の意見を聞きつつ選んだ電動車椅子の効果も大きかったです。座位保持が出来なかった為、クッションを厳選しました。その車椅子では、座位訓練を自分でできるようになりました。疲れたら自分でリクライニングを倒して休み、また回復したら座位にする。その繰り返しの訓練をしていました。

以前は座位保持時間が短かったのですが、徐々に時間を長くしていくことが出来ました。それにより移動距離も増えることになりました。以前は通院移動も出来ず、在宅診療を受けていましたが現在では出来る限り通院しています。

次に会う事の出来た理学療法士の方は、呼吸に関する知識も豊富でした。私は受傷後から浅い呼吸しかできず、酸素が欲しいと医師に伝えても「C3 受傷で自発呼吸ができるなんて！できるのなら酸素吸入はしない方がいい。してしまったら、今かろうじて出来ている自発呼吸が出来なくなる」と言われ酸素ボンベなしの生活を続けていました。しかし、例えようなない息苦しさを昼も夜も常に感じて過ごしていました。

その理学療法士の指導により、私の息苦しさもずいぶん楽になりました。私は息苦しさから「息を吸うこと」を必死にしていたのですが、実は「息を吐くこと」が大切だったのです。目からうろこの指導を頂き、息を吐くための訓練を始めました。理学療法士の方と一緒に時はお腹を押してもらっていましたが、一人の時はベッドで寝たままできるリハビリを今も続けています。

方法は「天井からティッシュをぶら下げる」だけです。最初のセッティングは人をお願いしなければなりませんが、日々の特訓は一人で出来るので良いと思います。頭上にぶら下がったティッシュに息をかけて揺らす訓練です。息を吐ききる為に「細く長く」「一気に強く」「ふっふっふっ…と抑揚をつけて」などバリエーションを増やして、

いろんな方法で吐く訓練をしています。

吊り位置ですが、真上過ぎてもしんどいですし、足元過ぎても困ります。最初、真上でしていたのですが、首の筋力も衰えていたので、僅かな時間で首に負担が掛かりました。現在は体調を見ながら、位置を変えて自分に合う位置を探しています。だから、位置を「固定」するよりも「稼働」できるように工夫しました。

この訓練を開始してから、とても快適になりました。まだまだ受傷前のように普通の違和感のない呼吸は出来ていませんが、以前より頭まで酸素が行きわたっているように感じます。身体の隅々まで酸素が行きわたる事ができれば筋力や神経など回復も早いのではないかと素人ながら希望を持っています。実際、私はかなり楽になったので、早い段階でこの方法を知る事が出来ていれば、もっと回復できたのではないかと思います。

受傷から長年経ち、親身になってくれる医師や理学療法士、頸髄損傷者連絡会の方々とも出会う事ができ、たくさんの知識やパワーを頂きました。私はこの出会いに感謝します。皆さん、今後もよろしくお願い致します。

