

パーキンソン病って どんな病気?

何年もかけてゆっくり進行する病気です。神経伝達物質の「ドーパミン」が減少して、体の動きに支障が生じます。日本には約15万～20万人の患者さんがいるといわれていて、決してめずらしい病気ではありません。



50～65歳で発症することが多く、男性よりも女性の方が多いとされています。

▶ パーキンソン病の主な症状

重症度	症状の特徴	生活機能障害度
ヤールⅠ度	・体の片側に症状が出る	【Ⅰ度】日常生活に介助を要さない
ヤールⅡ度	・体の両側に症状が出る ・姿勢反射障害(歩行障害など)はない	
ヤールⅢ度	・姿勢反射障害がある	【Ⅱ度】日常生活に介助を要する
ヤールⅣ度	・起立や歩行がなんとかできる ・日常生活に介助が必要	
ヤールⅤ度	・車いすかほぼ寝たきり	【Ⅲ度】日常生活に全面的な介助を要する

パーキンソン病の経過における 訪問看護・リハビリの重要性

治療薬の開発で、パーキンソン病の平均寿命は、全国平均とほとんど変わりません。

進行性のため徐々に体が動かしづらくなる為、病状に合わせたリハビリを行うことで生活機能を維持することが重要です。起立性低血圧、嚥下機能障害による誤嚥性肺炎の予防や胃ろうの管理、入浴介助を必要とするなど病気の進行度に合わせて訪問看護による病状管理やケアを入れることで、住み慣れたご自宅で過ごすことが可能になります。

事例紹介

今でも自分のことは自分でできるよ!

基本情報

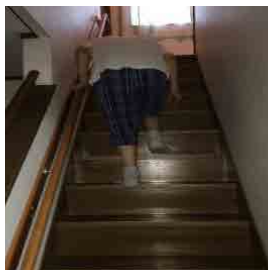
77歳 男性
要介護2/パーキンソン病

症状・状態

姿勢反射障害あり
転倒のリスクあり

目標

できる限り自分で身の回りのことは行い、転ばずに家で過ごしたい



.....リハビリ・看護内容

訪問リハビリは、週1回の介入からスタート。筋力強化、姿勢の調節を行いました。また福祉用具業者と連携して、段差のある場所に手すりを設置し転倒予防をしました。病気の進行に伴う「やせ」によってできた褥瘡には看護師が介入して創部の処置を行いました。そしてリハビリと相談、連携しながら統一したポジショニングの指導、栄養指導を行い、褥創は改善しています。

結果.....

介入から2年半になりますが、訪問開始当初と変わりなく、自分で身の回りのことを行う生活を維持できています。また転倒もなく過ごせています。

.....今後

身体機能の低下や姿勢反射障害の増悪、嚥下・咀嚼機能の低下などが予測されます。リハビリと看護の連携により、生活機能の維持、転倒予防、褥瘡の再発や誤嚥性肺炎の予防に取り組み続けて、ご自宅での生活を継続できるよう支援していきます。