

注射予定日 記入欄

次回の注射予定日を記入して、忘れないようにしましょう

注射予定日	注射部位 (○をつけてください)			備考
	腹部	臀部	上腕部	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	
月 日	左上・左下・右上・右下	左・右	左・右	

医療機関名

医薬品リスク管理計画
(RMP)

リュープリンSRによる 治療を受けられる 球脊髄性筋萎縮症患者さんへ



武田薬品工業株式会社

球脊髄性筋萎縮症(SBMA)とリュープリン SR

SBMAとはどのような病気ですか？

私たちの体には、さまざまな神経細胞があります。このうち運動神経は、手や足、のどなど、全身の筋肉を動かすために働いている神経細胞です。

SBMA(球脊髄性筋萎縮症)患者さんでは、男性ホルモンと結合するアンドロゲン受容体というタンパク質に異常があり、この異常なアンドロゲン受容体と男性ホルモンがくっつくと、それが運動神経の中に取り込まれ、異常に溜まってしまうことで運動神経がゆっくりと壊れていきます。

そのため、最初のうちは

- 顔や手・足の筋肉がピクピクする
- 手や指が震える
- 手や足に力が入りにくい
- 手足などの筋肉がつりやすい
- ときどき、息がしづらい

ことがあります。

また、男性ホルモンの働きも弱まってしまうため

- 乳房が大きくなる
- 睪丸が縮む

ことがみられることもあります。

病気が進むと、さまざまな筋肉がだんだんと動きにくくなり日常生活において不都合な症状、たとえば、嚥下障害(食べものや水が飲みこみにくい)、運動障害(手足が動かしにくい)、構音障害(滑舌が悪い)などが、あらわれてきます。

特に嚥下障害では、食べものや水分などがあやまって気管に入ってしまう、それが原因で肺炎(誤嚥性肺炎)を起こすこともあり注意が必要です。

えんげしょうがい
嚥下障害 11ページ



- 食事にむせる
- 食事中に咳きこむ
- 食べものが口からこぼれる

など

運動障害 23ページ



- 歩きにくい
- 階段の昇り降りができない
- 疲れやすい

など

こうおんしょうがい
構音障害 27ページ



- ろれつが回らない
- 発音がはっきりしない
- 声がガラガラする

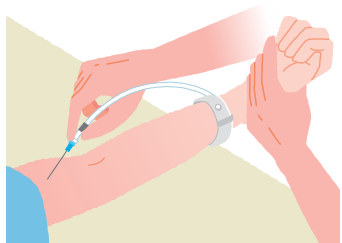
など

SBMAは厚生労働大臣が定める指定難病であるため、医療費の助成などの公的支援や社会福祉サービスを受けられる場合があります。しかし、これらの支援やサービスは多種多様であり、また、症状や世帯所得によっても受けられる支援やサービスが異なるので、居住地の自治体(役所)、あるいは、医療機関のソーシャルワーカー等に相談してください。

球脊髄性筋萎縮症(SBMA)とリュープリンSR

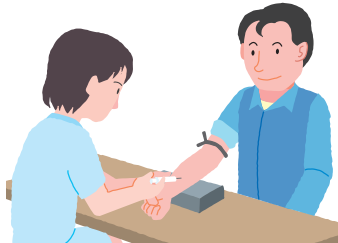
どのような検査をしますか？

筋電図



細い針を筋肉に刺して、筋肉の異常な動きの原因が、神経によるものか筋肉によるものかを調べます。

遺伝子検査



血液をとって、アンドロゲン受容体の異常がどれくらい起こっているかを調べます。

このような検査結果と、症状を基にしてSBMAを診断します。

項目

- ①: SBMAと思われる神経障害の症状がみられる
- ②: SBMAと思われる臨床症状や筋電図の異常がみられる
- ③: SBMA以外の神経疾患でない
- ④: 遺伝子検査でSBMAにみられる異常がある

判定：以下の条件を満たす場合、SBMAと診断されます。

上記の項目①、②、③のすべてを満たす場合
または項目①と④の両方を満たす場合

難病情報センター HP・球脊髄性筋萎縮症

(<http://www.nanbyou.or.jp/entry/234>; 情報更新日・令和元年6月)

リュープリンSRの注射による治療を受けられる患者さんは遺伝子検査でアンドロゲン受容体に異常がみられた場合に限られます。

SBMAの治療とリュープリンSR

SBMAの治療法として、男性ホルモンの量(血中濃度)を減らし異常なアンドロゲン受容体が神経細胞に蓄積するのを抑えることで、運動神経を守る方法があります。

リュープリンSRは、1回注射すると12週間、男性ホルモンの分泌を抑え続けられることから、遺伝子検査でSBMAと診断された方に対して有効性を示す可能性があると考えられ、使えるようになりました。

ただし、遺伝子検査で異常がみられない場合や、過去に去勢手術を受けたことがある場合では有効性が期待できないため、心あたりのある方は申し出てください。

本冊子は、SBMAがどのような病気であるか？日常生活ではどのような点に注意する必要があるか？そして、リュープリンSRの注射による治療を受けるにあたっての注意点などをまとめたものです。

治療に対する不安が少しでもやわらぎ、治療に対して前向きな気持ちになれる一助となれば幸いです。

治療を始めるにあたって気になる点がありましたら、医師、看護師、薬剤師にご相談ください。

謝辞

本冊子は、名古屋大学特任教授 祖父江元先生及び、同大学神経内科教授 勝野雅央先生より学術指導を仰ぎ、それを基に武田薬品工業(株)が編集・作成しました。ここに、両先生に対し感謝の意を表します。

リュープリンSRの注射による治療を受け るにあたって

SBMAは、さまざまな筋肉がだんだんと動きにくくなり、嚥下障害(食べものや水が飲みこみにくい)、運動障害(手足が動かしにくい)、構音障害(滑舌が悪い)など、日常生活において不都合な症状が徐々にあらわれてくる病気です。

しかし、SBMAの治療薬がなかったため、SBMAの治療としては症状にあわせた運動療法や食事の仕方の指導などによって、寝たきりになることや誤嚥(食べものや飲みものがあやまって気管に入ってしまう)を防ぐような治療が行われています。

そのような中、1回注射すると12週間、男性ホルモンの分泌を抑え続けられるリュープリンSRを用いた臨床試験がいくつか行われ、その結果、遺伝子検査でSBMAと診断された患者さんの嚥下機能が低下していくのを抑えられると期待されたことから、遺伝子検査でSBMAと診断された患者さんの治療薬として初めて承認されました。

しかし、これらの試験では、運動障害や構音障害などへの影響については明らかにできなかったため、リュープリンSRが投与されたすべての患者さんについて、その有効性と安全性に関する情報を集め、調べることになっています。
(詳しくは、医師、看護師、薬剤師にご相談ください)

リュープリンSRを投与すると、7～8頁にあるような副作用があらわれることがあります。本剤は、男性ホルモンの分泌を抑えるため、男性機能が低下するので、特に挙児を希望する患者さんは、あらかじめ、治療スケジュールを医師と相談してください。

リュープリンSRの治療についてわからないことや気になることがありましたら、治療を始める前、治療を受けている途中どのような時でもかまいませんので、医師、看護師、薬剤師にご相談ください。



リュープリンSRを注射したあとに気をつけていただきたいこと

リュープリンSRの注射により、SBMAに対する治療効果が期待される一方で、男性ホルモンの働きが抑えられることによるいろいろな症状、たとえば

- 男性機能が低下する
- 筋肉が落ちる
- 骨がもろくなりやすい
- 体重が増える(太りやすい)

などがあらわれることがあります。

これら以外にも、リュープリンSRを注射した後は、ほてりや便秘、関節痛、そして、以下の副作用について十分な注意が必要です。

● 間質性肺炎

(発熱、から咳、息苦しい、息切れ)

● 肝機能障害、黄疸

(体がだるい、白目が黄色くなる、吐き気、嘔吐、食欲不振、かゆみ、皮膚が黄色くなる、尿の色が濃くなる)

● 糖尿病の発症又は増悪

(体がだるい、体重が減る、のどの渇き、水を多く飲む、尿の量が増える)

● アナフィラキシー

(体がだるい、ふらつき、意識の低下、考えがまとまらない、ほてり、眼と口唇のまわりのはれ、しゃがれ声、息苦しい、息切れ、動悸、じんましん、判断力の低下)

● 下垂体卒中

(頭痛、吐き気、嘔吐、視力の低下、物が見えにくい、物がだぶって見える)

● 血栓塞栓症

(血を吐く、吐き気、嘔吐、胸の痛み、胸をしめつけられる感じ、胸を強く押さえつけられた感じ、激しい腹痛、腹がはる、足の激しい痛み、出血、知覚のまひ)
※血のかたまりができる場所によって、心筋梗塞・脳梗塞・肺塞栓症などによる症状があらわれます。

[心筋梗塞]

(冷や汗、急激に胸を強く押さえつけられた感じ、狭心痛、息苦しい)

[脳梗塞]

(考えがまとまらない、判断力の低下、嘔吐、片側のまひ、吐き気、しゃべりにくい、意識を失って深く眠りこむ、手足のまひ、しびれ、意識の低下、頭痛、半身不随)

[肺塞栓症]

(汗をかく、発熱、意識の低下、咳、胸の痛み、息苦しい、手足のまひやしびれ・痛み、意識の低下、頭痛、腹がはる)

● うつ状態

(やる気がおきない、気分がふさぎ込む、気分が落ち込む、不眠)

● 心不全

(体がだるい、全身のむくみ、横になるより座っている時に呼吸が楽になる、息苦しい、息切れ、動く時の動悸)

このような症状があらわれた場合や、リュープリンSRの注射を始めてから不快な症状があらわれた場合、気になることがあった場合には、医師、看護師、薬剤師にご相談ください。

また、リュープリンSRの注射によって男性ホルモンの働きをしっかりと抑えておくためには、12週間ごとに注射する必要があります。医師、看護師、薬剤師の指示を守り、必ず12週間ごとに注射を受けてください。

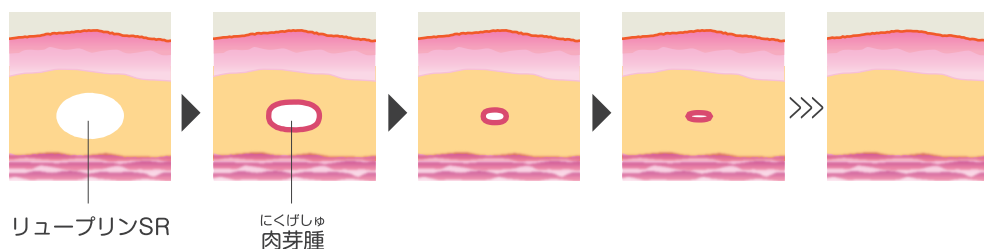
(冊子の裏面にある「注射予定日」の欄に、次回の注射予定日をメモしておきましょう)

リュープリンSRを注射したあとに気をつけていただきたいこと

リュープリンSRを1回注射すると、注射部位におよそ12週間リュープリンSRがとどまり、少しずつ溶け出ることによって持続した効き目を発揮します。

しかし、注射部位にとどまったリュープリンSRは、体にとって異物として認識されることがあり、その周りに肉芽腫*が形成され、注射部位にさわると「かたまり」として感じる場合があります。およそ12週間かけてリュープリンSRが徐々に分解・吸収されると、それにともなって、ほとんどの場合、肉芽腫は消失します。

にくげしゅ
* 肉芽腫: 体内に入ってきた異物などを取り囲んだ細胞の集団



監修: 山崎 直也 (国立がん研究センター中央病院 皮膚腫瘍科)

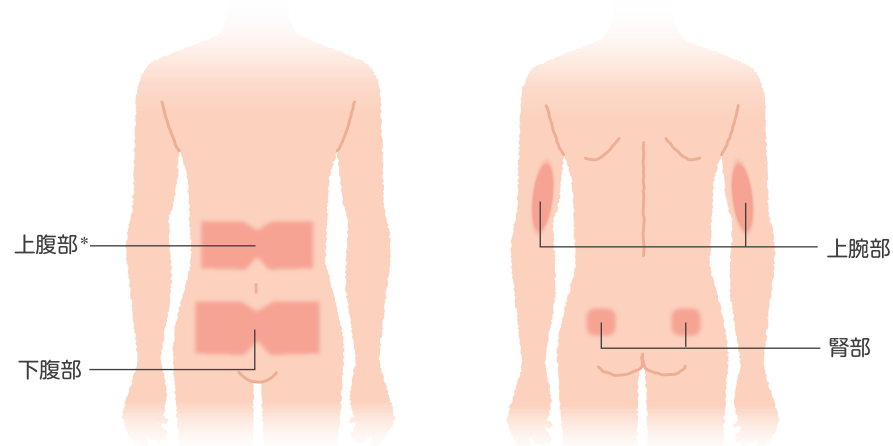
患者さんによっては肉芽腫が赤くはれたり(発赤)、痛みを感じるなどの異常を認めることや、ごくまれに膿瘍・潰瘍化する可能性もあります。

異常を感じたら医師、看護師、薬剤師にご相談ください。

リュープリンSRは、上腕部(上腕裏側)、腹部(お腹)、臀部(お尻)のいずれかの皮下に注射します。

同じ部位に続けて注射すると皮膚が硬くなってしまうことなどがあるため、毎回、異なった場所に注射するようにします。

(念のため、冊子の裏面にある「注射部位」の欄に、注射した場所をメモしておきましょう)



* 上腹部に注射する時は、注射針が筋肉に入らないようにするため、より大きく皮膚をつまむ必要があります

注射をした時の注意点

注射部位を

◆ もまない

◆ こすらない

◆ さわらない

注射部位がベルトなどでこすれたりしないように注意する

食べものや水が飲みこみにくいと感じたら(嚥下障害)

～SBMAで見られる症状とその対策～

えんげしょうがい

嚥下障害とは？

口やのどの筋力が弱まってくることなどによって、食べものや水分が飲みこみにくくなったり、あやまって気管に入って、むせてしまったりすることを言います。

嚥下障害は誤嚥性肺炎*を引き起こすこともあるので、嚥下障害を軽減する工夫が必要です。

■ どのような症状がみられるの？



- 食事中にむせたり、咳きこんだりする
- 食べものが口からこぼれる
- 口の中に食べものが残っている
- 食べるのに時間がかかる
- 食後にガラガラ声になる
- たんが増える

など

ごえんせいはいえん

* 誤嚥性肺炎とは

食べものや飲みものなどがあやまって気管に入ってしまうそれが原因で起こる肺炎のことを「誤嚥性肺炎」と言います。

誤嚥性肺炎は、食べものや飲みものだけでなく、唾液やたん胃液などが寝ている間に気づかないうちに気管に入ってしまうこともあるため、何も食べなければ、誤嚥性肺炎にはならないということではありません。

夜中にむせることが多い場合は、上半身を上げるようにして寝るのもよいですが、まずは、医師、看護師、あるいは、理学療法士(リハビリテーション担当)等に相談しましょう。

■ どのようなことに気をつければよいの？

- 食べる前の準備体操をしましょう。 ➡ 13ページ
- 食べ慣れているいつもの姿勢、または少し前かがみの姿勢で食事をしましょう。 ➡ 14ページ
- 食べる順番に気をつけましょう。 ➡ 15ページ
- ゆっくりしたペースで、楽しく食事をしましょう。 ➡ 16ページ
- 食事中にむせても、あせらないようにしましょう。 ➡ 17～18ページ
- 食事の後と就寝前は歯をみがいてうがいをし、口とのどを清潔に保ちましょう。
歯みがきの時に、舌の表面もブラッシングしましょう。
- 食後2時間くらいは横にならず、体を起こした状態で過ごしましょう。
- 飲みこみにくいと食事の楽しみが失われて、食事の時間を苦痛に感じることもあります。調理方法(➡ 19～20ページ)や食材の選び方(➡ 21～22ページ)だけでなく、見た目や香り料理の温度、彩りにも気を使いましょう。

SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、この冊子で取り上げた内容がすべての患者さんに適応とはならない場合があります。まずは、医師、看護師、栄養士、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽にご相談ください。

食べものや水が飲みこみにく如果觉得たら(嚥下障害)

～SBMAでみられる症状とその対策～

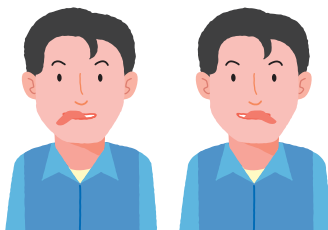
■ 食べる前の準備体操

- 食べる前に首や口、舌などの筋肉を刺激して、むせるのを減らしたり、食べものを飲みこみやすくしましょう。

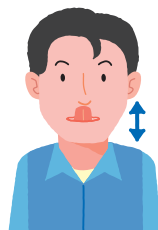
舌を動かす体操



舌をべーと出す。
舌をのどの奥の方へ引く。



口の両端をなめる。



鼻の下、顎の先を
さわるようにする。

首を動かす体操



ゆっくり後ろを振り返る。
左右とも行う。



耳が肩につくように
ゆっくりと首を左右に倒す。



首を左右にゆっくりと
1回ずつまわす。

■ 食べる時の姿勢

- 食べ慣れているいつもの姿勢で食事をしましょう。
- 飲みこみにくい場合、口からこぼすことが多い場合、むせこむことが多い場合は、少し前かがみの姿勢で食事をしましょう。

いすに座って食べるとき



いすに深く腰かけましょう。
※クッションなどをおいて
少し前かがみの姿勢に
なるようにしましょう。

かかととは床につけましょう。

ベッドに座って食べるとき



リクライニングができるベッドで
あれば、座位(約90度)～約60度の
体に無理を感じない角度に調整
しましょう。

※クッションや毛布などで体が
安定するようにしましょう。

SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、栄養士、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽にご相談ください。

食べものや水が飲みこみにくいと感じたら(嚥下障害)

～SBMAで見られる症状とその対策～

■ 食べる順番

- 飲みこむ準備ができていない「食べ始め」と食べ疲れがでてくる「食べ終わり」は最も飲みこみやすい食べものを食べましょう。

0分

食べ始め

※飲みこむ準備が十分にできていないので、特に注意が必要です。

- とろみをつけた水分やゼラチンゼリー等
最も飲みこみやすい食べものから食べ始めましょう

慣れてきたら

- よくかんで、味わいながらゆっくり食べましょう
- 飲みこみにくくなってきたら、とろみをつけた水分やゼラチンゼリーと交互に食べましょう

食べ終わり

※食べ疲れがでてきて、飲みこみにくくなるので、注意が必要です。

- とろみをつけた水分やゼラチンゼリー等
最も飲みこみやすい食べものや口の中に残りにくい食べもので食事を終わりにしましょう

30～
45分

※1回の食事にかかる時間は30～45分を目安にしましょう。

■ 食事に気をつけること

- テレビを消すなど、食事に集中できる環境を作りましょう。
- 会話をしながら、ゆっくりしたペースで、楽しく食事をしましょう。ただし、きちんと飲みこんでから話しましょう。
- 口の中が空っぽでも、のどに食べものが残っていることがあります。会話の声質できちんと飲みこめているかを確認しましょう。



飲みこむ力を鍛える体操(シャキア体操)



あおむけで、肩を床につけたままの状態、足の指が見えるまで頭だけを上げる。最長でも30秒までとして、その状態を保ち(疲れない程度で時間を調整する)、ゆっくりと頭を下げる。1分間休憩し、これを何回か繰り返す。

※絶対に無理はせず、疲れない程度から始め、5～10回を目処に徐々に回数を増やすようにしてください。

※食べる直前には行わないでください。

SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、栄養士、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽に相談ください。

食べものや水が飲みこみにくいと感じたら(嚥下障害)

～SBMAで見られる症状とその対策～

■ むせてしまった時の注意点

- むせてもあせらないようにしましょう。
- 口を閉じた状態で咳きこまないようにしましょう。
 - 口から食べたものが飛び出してしまうことが気になって口を閉じて咳をしたり、あまり口をあけずに咳をすることがあります。しかし、この状態だと息を吸い込んだ時に、食べものが再び強く吸引され、気管に入りこんでしまいます。気になる場合は、口元から10cmくらい離れた位置に手を置いて口をあけて咳をするようにしましょう
- 口をゆすぐときにも注意しましょう。
 - 落ち着いてから口をゆすぎ、口の中に残っている食べものをきれいにし出してしまうのもよいですが、あやまって飲みこんでしまう場合があるので、少しずつ、慎重に口をゆすぎましょう

介助者の方へ

- 落ち着いて、顔を下に向け、口の中にたまったものを吐き出させましょう。
- 背中をさすったり、やさしく背中をたたいて、ゆっくりと息をしてもらうようにしましょう。



- 息苦しい状態になりますが、できる限りゆっくりと息をもらい、落ち着くまで様子を観察してください
- 上を向いたり、深呼吸をすると、かえって食べものが気管に入りこんでしまうことがあるので注意してください

SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、栄養士、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽にご相談ください。

食べものや水が飲みこみにくいと感じたら(嚥下障害)

～SBMAで見られる症状とその対策～

調理の工夫

- 食材は、小さいひと口で入り、かみやすい大きさに切りましょう。
 - 麺類はすすらなくていいようにゆでた後に3～5cmの長さに
- 舌でつぶせる程度のやわらかさに煮たり、蒸したりしましょう。
 - 圧力鍋などで調理すると、短時間で、より、やわらかくなります
- 水分が少ない食材は、油脂や水分で口当たりをなめらかにしましょう。
 - ゆで卵はマヨネーズで和える
 - ジャがいもなどのいも類は、じゃがバターやポテトサラダに
 - パンはフレンチトーストやパン粥に
 - 煮物は煮汁が多めに残るように

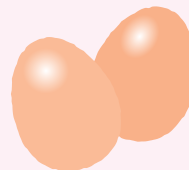


- 市販の「ユニバーサルデザインフード*」も活用しましょう。
*「ユニバーサルデザインフード」は日本介護食品協議会が
制定した規格に適合する商品で、食べやすさに配慮した
食品です。レトルト食品やとろみ調整食品などがあり、かむ
力や飲みこむ力に合わせて選ぶことができます。
また、パッケージには下記のマークがついています。



- 口の中でまとまりにくいものやさらさらした飲みものは
とろみやつなぎになる食材を使って飲みこみやすくしましょう。
 - とろみの目安はポタージュスープ状(とろみ弱い)～ヨーグル
ルト状(とろみ強い)です
 - ご自身に合ったとろみに調整しましょう

とろみやつなぎになる食材



たまご



小麦粉、パン粉、片栗粉



マヨネーズ、豆腐やみそ



ゆでてつぶした里いも、
すりおろした長芋やれんこん



ゼラチンや寒天

- たとえば
 - ひき肉は卵やパン粉などでハンバーグや肉だんごに
 - ジュースはゼラチンなどで固めてゼリーに
 - 汁ものは水溶き片栗粉などでとろみをつける

SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、栄養士、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽に相談ください。

食べものや水が飲みこみにくいと感じたら(嚥下障害)

～SBMAで見られる症状とその対策～

■ 食べものの選び方の工夫: 飲みこみにくい食材は避けましょう

◎ 飲みこみやすい食べもの

とろみのあるもの	おかゆ、ポタージュ、シチュー カレー、ヨーグルト、アイスクリーム ゼリー
かみ切りやすいもの	絹ごし豆腐、茶碗蒸し、バナナ
適度に水分を 含んでいるもの	かぼちゃやいも類の煮物



× 飲みこみにくい食べもの

硬いもの、 かみ切りにくいもの	タコ、いか、こんにゃく、おもち ちくわ、貝類、たくあん
口やのどに はりつきやすいもの	焼き海苔、わかめ、おから、きなこ 薄切りきゅうり、トマト
口の中で まとまりにくいもの パサパサするもの	ピーナッツ、クッキー、ひじき、パン 生のキャベツやレタス、じゃこ ゆで卵の黄身
繊維質の強いもの	ごぼう、アスパラガス、パイナップル
さらさらした飲みもの つるっと入りやすいもの	味噌汁、ところてん、桃などの缶詰
液体と 固体が混ざったもの	お茶漬け、具入りスープ、高野豆腐
酸味の強いもの	酢の物、かんきつ類、紅しょうが



SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、栄養士、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽にご相談ください。

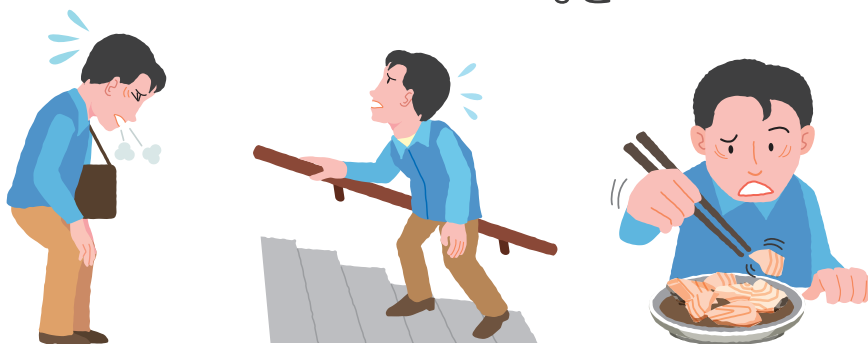
運動障害とは？

手や足の筋力が弱まることなどによって、歩きにくくなったり手足が動かしにくくなることを言います。

■ どのような症状がみられるの？

- 長い時間歩けない
- 腕が上がりにくい
- 階段の昇り降りができない
- 疲れやすい
- 重いものが持てない
- はしやスプーンが持ちにくい

など



■ どのようなことに気をつければよいの？

- 筋肉は使わないとやせて弱くなってしまいますので、疲れないうちに毎日体を動かしましょう。➡ 25ページ
 - 毎日短い距離でもいいので、ゆっくり歩きましょう
 - 階段や坂道、デコボコの多い道は避けて、平地を歩きましょう※ただし、過度の運動は筋肉の負担になるので、控えましょう。
- 日常生活の動作において、困っていることやできないことは工夫をしましょう。➡ 26ページ
- なるべく、自分の力でベッドから起き上がったり、立ち上がるようにしましょう。

ベッドからの起き上がり、立ち上がりのコツ

- ベッドから起き上がるとき
- ベッドから立ち上がる時



横向きになって、ひじをたてて体を起こしましょう。



ひざをよく曲げて、体を前に倒してお辞儀をするように立ちましょう。

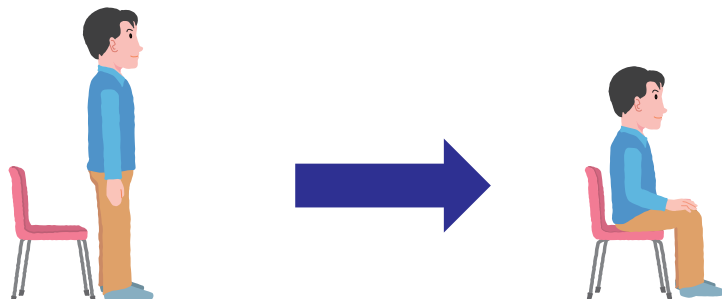
SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽に相談ください。

手足が動かしにくいと感じたら(運動障害)

～SBMAでみられる症状とその対策～

■ 足の筋力トレーニング

いすからの立ち座り運動



いすからゆっくり立ち上がる。

いすにゆっくり座る。

※いすに深く座ると立ち上がりにくいので、浅めに座りましょう。

足上げ運動



膝を伸ばしたまま
片足を30度くらい上げて
その姿勢を10秒間続ける。

足を下ろして、10秒間休み
もう片方の足も同じように行う。

※行う回数や時間は、体調を考慮しながら無理のない程度に行いましょう。疲れを感じたら、それ以上、体を動かすことは控えましょう。

■ 日常生活における工夫

- 歩くのに体のバランスが保ちにくいときは杖を使いましょう。
 - 歩くことはよい運動にもなるので、なるべく続けられるように、無理をしないで早めに杖を使いましょう



- 転ばないように、寝室、廊下、浴室、トイレなどに手すりを取り付けましょう。また、なるべく段差はなくしておきましょう。



- 洋服は、腕を上げたり伸ばしたりしやすいようにゆったりしたものを着ましょう。
 - 洋服のボタンは大きいボタンに付け替えたりマジックテープなどを使いましょう



- 食べにくいと感じる場合は、使いやすい食器を用意しましょう。
 - フォークやスプーンなどがにぎりにくい場合は、にぎる部分が太いものを選ぶとよいでしょう
 - ふちにくぼみがあるお皿は、スプーンでもすくいやすくなります



SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしがたい、気になる点やわからない点などは気軽に相談ください。

こうおんしょうがい

構音障害とは？

舌やのどの筋力が弱くなることなどによって、意図した音をうまく発することができにくくなることを言います。

■ どのような症状がみられるの？

- ろれつが回らない
- 声が鼻に抜ける
- 声が小さい
- 発音がはっきりしない
- 声が出にくい
- 声がガラガラする

など



■ どのようなことに気をつければよいの？

- 息を吸って、ゆっくり、はっきりと、口や舌を大きく動かすようにして話しましょう。
- テレビのボリュームを下げたり、窓を閉めたり、静かな環境で話をしましょう。
- 声を出しやすくする口や舌の体操、呼吸、発音練習をしましょう。
➡ 29～30ページ
- 50音や単語、短文、長文などで発音練習をしましょう。
話すスピードをゆっくりにしたり、区切って言うなどして話し方を改善しましょう。

まわりの方へ

- 患者さんが「言いたいことがうまく伝わらない」ことに不安やストレス、もどかしさを感じていることも少なくありません。患者さんが「通じ合えた、うれしかった、楽しかった」と話す意欲が持てるように、安心してゆっくり話せる雰囲気作りを心がけましょう。
- 患者さんの「話す」ことへの意欲を損なわないように、話を先取りしたり、発音や言い間違いの指摘はしないようにしましょう。
- 聞き取れなかったことがある場合はわかったふりをしないでもう一度言ってもらいましょう。
- 患者さんの表情やその場の雰囲気を感じ取って、何を言いたいのかを予測して話の理解に努めましょう。

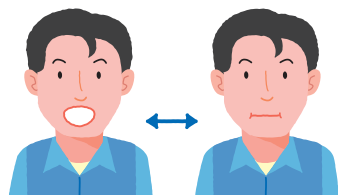
SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしたがい、気になる点やわからない点などは気軽にご相談ください。

滑舌が悪いと感じたら(構音障害)

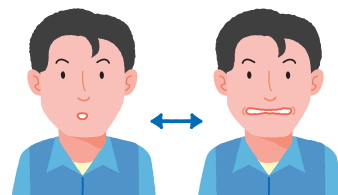
～SBMAでみられる症状とその対策～

口やほお、舌、のどの体操

口の体操

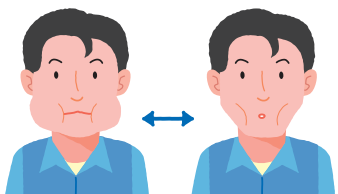


口を大きく開けたり閉じたりする。



口をすぼめたり横に引いたりする。

ほおの体操

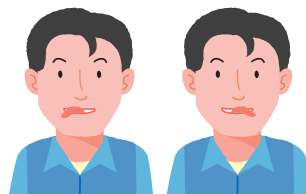


ほおをふくらませたり
すぼめたりする。

舌の体操



舌をべーと出したり
ひっこめる。



口の両端や口唇に
沿ってなめる。

のどを鍛える体操(シャキア体操)



あおむけで、肩を床につけたままの状態、足の指が見えるまで頭だけを上げる。
最長でも30秒までとして、その状態を保ち(疲れない程度で時間を調整する)、ゆっくりと頭を下げる。1分間休憩し、これを何回か繰り返す。

※絶対に無理はせず、疲れない程度から始め、5～10回を目処に徐々に回数を増やすようにしてください。

※食べる直前には行わないでください。

呼吸の練習

- 長く息を吐く練習をしましょう。



おなかがふくらむように
鼻から息を吸って
おなかがへこむように
ゆっくり口から吐く。

発音練習

- 声を出して新聞記事を読む。



- おなかの底から大きな声を出しましょう。



「パパパパ」、「タタタタ」
「カカカカ」、「ララララ」と
ゆっくり声を出す。

SBMAの病状は、患者さんそれぞれで異なるため、まずは、医師、看護師、理学療法士(リハビリテーション担当)等の指導にしがたい、気になる点やわからない点などは気軽に相談ください。