

旭労災病院ニュース

病院情報誌

第147号

平成30年2月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8885

尾張旭市平字甲北61番地

TEL 0561-54-3131

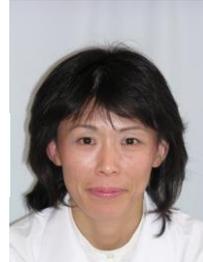
FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.johas.go.jp/>

発達性ディスレクシア

小児科部長

桑原 里美



先日研修会で国立成育医療センターの小枝達也先生から発達性ディスレクシアについての講演を聞く機会がありましたので以下にまとめてみます。

読字障害（文字をひとつずつ拾って読む・単語や文節の途中でくぎってしまうなど）の原因は聞いた語音のまとまりを認識し操作する能力である音韻処理障害です。

読字障害には書字障害（促音や撥音や二重母音などの間違い・「わ」と「は」や「お」と「を」などの耳で聞くと音が同じものの表記の間違いなど）も必発です。

読み始めの人は単語分析にかかわる頭頂側頭部やブローカ野を使い、習熟した読み手は単語をまとまりとして認識した後頭側頭部をつかいます。つまり読字障害のある人は一文字ずつ視点を動かしながら読んでいきます。習熟した読み手は、わずかにしか見ない文字もありひとかたまりとして読みます。また「さわやかな」と読むとき読字障害のある人はやはり次の文字をひとつずつ読んでいきますが、習熟した読み手は次にくる言葉の候補の「朝」「空気」「挨拶」「かおり」などが頭の中に動員され、そこから抽出して読んでいただけます。

こんなことを根拠に音読指導は、①表記された文字の読みとの対応を練習する解読指導②一目で把握できる単語の形体を見分ける指導の語彙指導の2段階での準備が必要とします。

- ① 解読指導には小枝先生たちの開発された”音読指導アプリ”が有効です。
- ② 語彙指導は単語を音読し言葉の意味を学んでいくことで、例文作りが有効です。また本の読み聞かせ“が言葉の持つ意味のネットワーク作りに重要で有効な手段だそうです。

日常の診察のなかで一般の小児科医としてできることを考えてみました。やはり小さいころから本の読み聞かせをして学習言語をふやすことが大事です。年長さんぐらいの子は、しりとりをしてみることで音韻障害があるかどうかチェックすることができます。小学1年生後半になったら、音読で困っていないか、またひらがな・カタカナが書けるかなど診察の合間にたずねてみる。こんな問いかけが少しでもが子どもたちの生活しやすさと生きやすさにつながることを願う毎日です。

脛骨高位骨切り術、人工膝単顆置換術について

整形外科部長 木全 則文



変形性膝関節症に対しては、十分に保存療法を行った上で効果が得られなかった場合に手術療法が選択され、人工膝関節置換術（Total Knee Arthroplasty : TKA）が多く行われていますが、他にも脛骨高位骨切り術（High Tibial Osteotomy : HTO）や人工膝単顆置換術（Unicompartmental Knee Arthroplasty : UKA）があります。

多くの変形性膝関節症では内反変形を呈し、下肢荷重軸が内側を通過するため、内側の関節軟骨に過剰な負荷が掛かり、変形が進行します。HTO は脛骨近位で骨切りし、関節外でこの内反アライメントを矯正して至適なアライメントを獲得する手術で、比較的若い方に対して以前から行われていた方法です。しかし後療法が煩雑かつ長期化すること、また HTO 後の TKA への再手術は難易度が高いことなどからあまり多くは行われなくなっていたのですが、近年では Locking plate という強固な固定材の開発により Open wedge 法による HTO がまた普及してきています。

一方、人工膝単顆置換術（UKA）は変性した単顆のみを人工関節に置換する手術です。TKA に比べ骨切除量が少なく、近年では最小侵襲（Minimally Invasive Surgery : MIS）UKA 手技が開発され、膝関節伸展機構に対する損傷も最小限にすることにより骨・軟部組織に対して低侵襲で行うことが可能となっています。そのため MIS-UKA では術後早期の機能回復が期待でき、さらには出血量も少ないなど全身への侵襲も軽減できる手術であります。

しかしどちらの手術方法も安定した術後成績を得るためには手術手技と同様にその適応が TKA より重要で、年齢や変形の程度など十分に検討して術式を選択する必要があります。