Japanese Physical Therapy Association

リバーサイドセミナー7

慢性呼吸不全に対する理学療法

長崎大学医学部・歯学部附属病院リハビリテーション部
神津　玲・鋤崎　利貴・下迫　淳平・三尾　直樹・石井　瞬
長崎呼吸器リハビリクリニックリハビリテーション科
北川　知佳・宮本　直美・井口　明香・力富　直人
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻　千住　秀明

慢性呼吸不全に対する理学療法はリラクセーション，呼吸練習，呼吸筋トレーニング，胸郭可動域練習などから構成され，呼吸リハビリテーションの一手段に位置づけられる。わが国における従来の呼吸リハビリテーションでは，理学療法手技によって残存する呼吸機能，特に換気能力をいかに高めるかということに主眼が置かれ，肺機能や呼吸筋機能，胸郭可動性といった指標でその効果が検討されてきた。しかし，換気機能の改善が呼吸困難，運動耐容能，日常生活活動や生活の質といった重要なアウトカムに及ぼす影響は，運動療法の効果と比較すると小さいことが明らかになり，その役割は運動療法効果を高めるためのコンディショングへと代わっていった。

慢性呼吸不全患者に対する運動療法は，ただ運動させればよいというわけではなく，運動に伴う呼吸困難をコントロールしながら適切な負荷を加える必要があるという特異性があり，ここに理学療法の意義が存在する。視点を変えて，換気機能の改善が運動療法の実施と効果にどのように影響するのかを，注意深く見直す必要がある。現在，理学療法手技の呼吸生理学的影響や運動療法効果への影響についての検証がなされ始めており，今後各手技の適応や効果の大きさも明確になるものと予測される。

本学会ではコンディショニングとしての理学療法の実践的な技術内容を紹介するとともに，本患者群に対する理学療法手技の再考をさせていただく予定である。

リバーサイドセミナー8

パーキンソン病に対する理学療法

―起き上がり・歩行を中心に―

医療法人碧会老人保健施設こもれびの里・高浜　外山　治人

パーキンソン病は，神経変性疾患の中でも患者数が多く，また薬物療法や理学療法によって長期間ADLを維持することが期待できる疾患である。長年，臨床においてパーキンソン病に対する種々の理学療法が施行されてきたが，科学的根拠に基づいたものは少なく，対症療法的なものが多かったように思われる。しかし，近年，神経生理学的な根拠に基づいた理学療法が論じられるとともに臨床で多く施行されている。そこで，今回のセミナーでは，パーキンソン病患者の起き上がり・歩行を中心とした動作分析を通して知り得た四肢・体幹の筋活動及び症状と運動障害の関連を基に考案した上記の動作改善のための理学療法を紹介し，パーキンソン病に対する理学療法の一助になればと思う。

表面筋電計や重心計等を用いた動作分析から，パーキンソン病患者と健常人とを比較すると，パーキンソン病患者では①四肢・体幹筋の同時収縮性という筋活動に伴って②重心移動が困難である，③筋出力に時間を要するという特徴があることが示唆された。これらの特徴とパーキンソン病の運動障害の因子であるリズム形成障害・筋出力障害・筋の態度（固縮）との関連性について分析することは具体的な理学療法を考案するためには重要である。また，このような理学療法を考案する上でのポイントは以下の4点であると考えている。1．パーキンソン病は運動の発現が困難であるため，発現のきっかけになる刺激を用いる。2．パーキンソン病特有の運動障害を招く因子は多いため，十分に分析する必要がある。3．パーキンソン病とパーキンソニズム及び各症例における相違を考慮する。4．薬物療法の効果が無い時でもできる限り対応可能なものであること。

NII-Electronic Library Service