

2006.2.15

PTとしての

疾患別 患者のみかた

○○○病院

姿勢と動きを考える会

安里 和也

# はじめに

- ・PT = 理学療法 = ?
- ・治療 = 患者の訴えがあって  
成り立つもの
- ・疾患 = 患者の一側面

# 今日の話の流れ

- 3部構成でいきます
- 「変性疾患」「急性外傷」「脳卒中」について今現在の知見と自分なりの考えを述べさせて頂きます
- 最後に、理学療法をしつかり見つめ直してみると楽しいかな～？

# 変性疾患

例：変形性関節症  
肩関節周囲炎  
椎間板ヘルニア  
すべり症・脊柱管狭窄症  
胸郭出口症候群 etc...

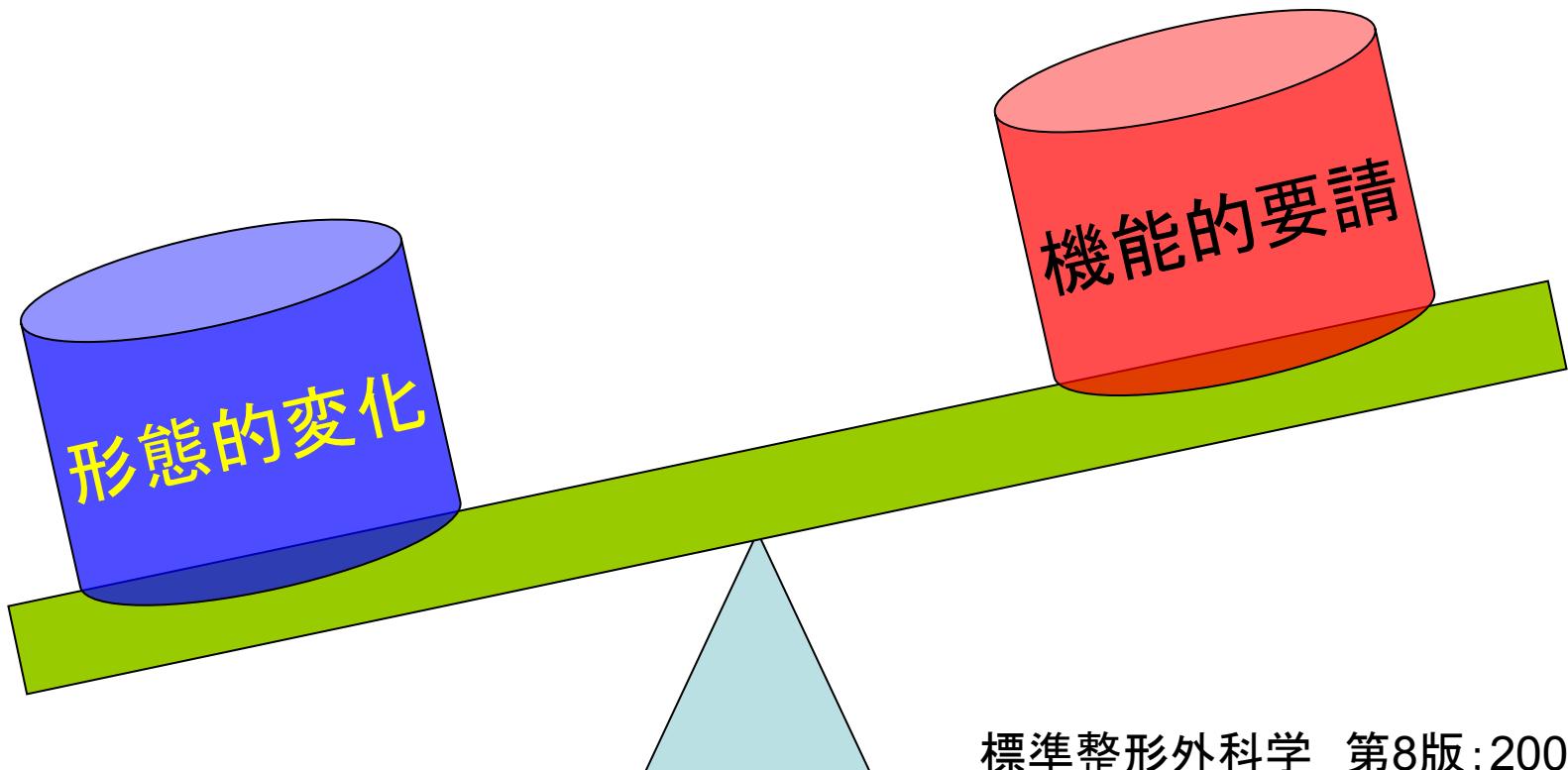
# 変形性関節症の総論

- 概念： 関節軟骨・関節構成体の退行性変化と、それに続発する軟骨・骨の破壊および増殖性変化の結果起こる疾患

一次性・二次性 がある

関節 = 荷重支持・運動

関節症 = 形態的变化・機能的要請  
のバランスの崩れ



- ・ 頻度： X線学的→成人の半分以上 (+)  
65歳以上の大部分  
75歳以上の80%に何らかの所見
- ・ 成因：  
全身的要因 = 素因・肥満・性ホルモンの影響・血流障害  
→ 軟骨の加齢を促進

局所要因 = 関節に加わる機械的  
ストレスの異常は重要な要因

軟骨の栄養 = 荷重と非荷重が周  
期的に適度に加わることで保た  
れている

PTとしては・・・?

関節 = 荷重支持・運動 + 姿勢制御  
だけじゃなく...

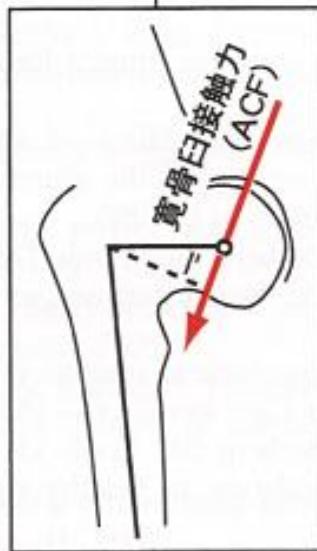
関節 = 形態的安定  
機能的安定  
姿勢制御的安定

正



125° の正常頸体角  
( $\alpha = 125^\circ$ )

内反股  
(90°)



負



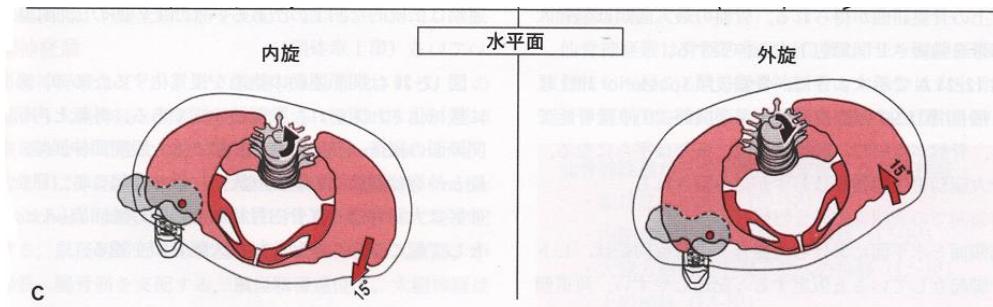
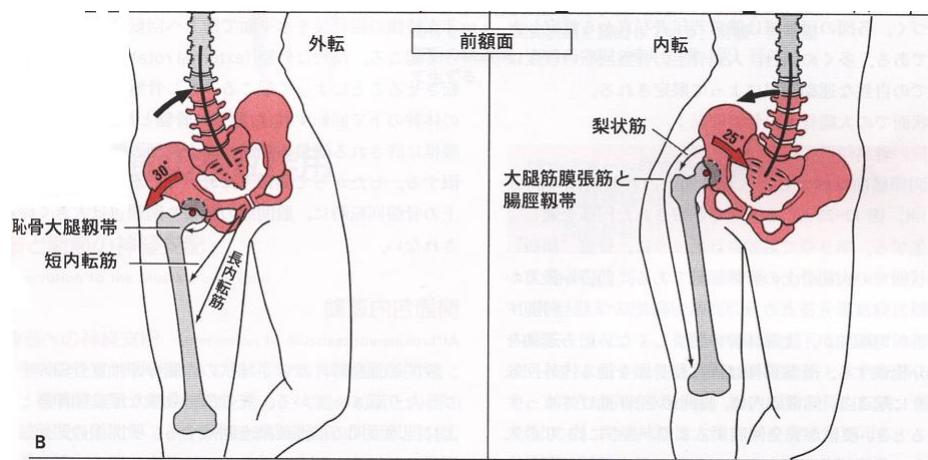
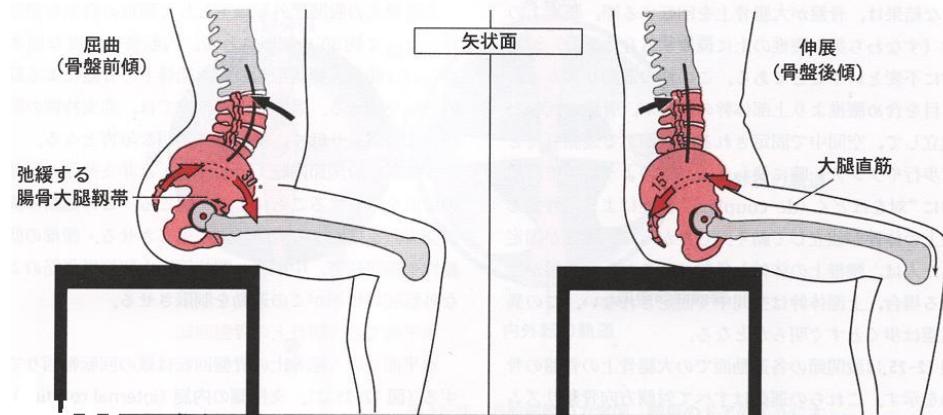
外反股  
(150°)

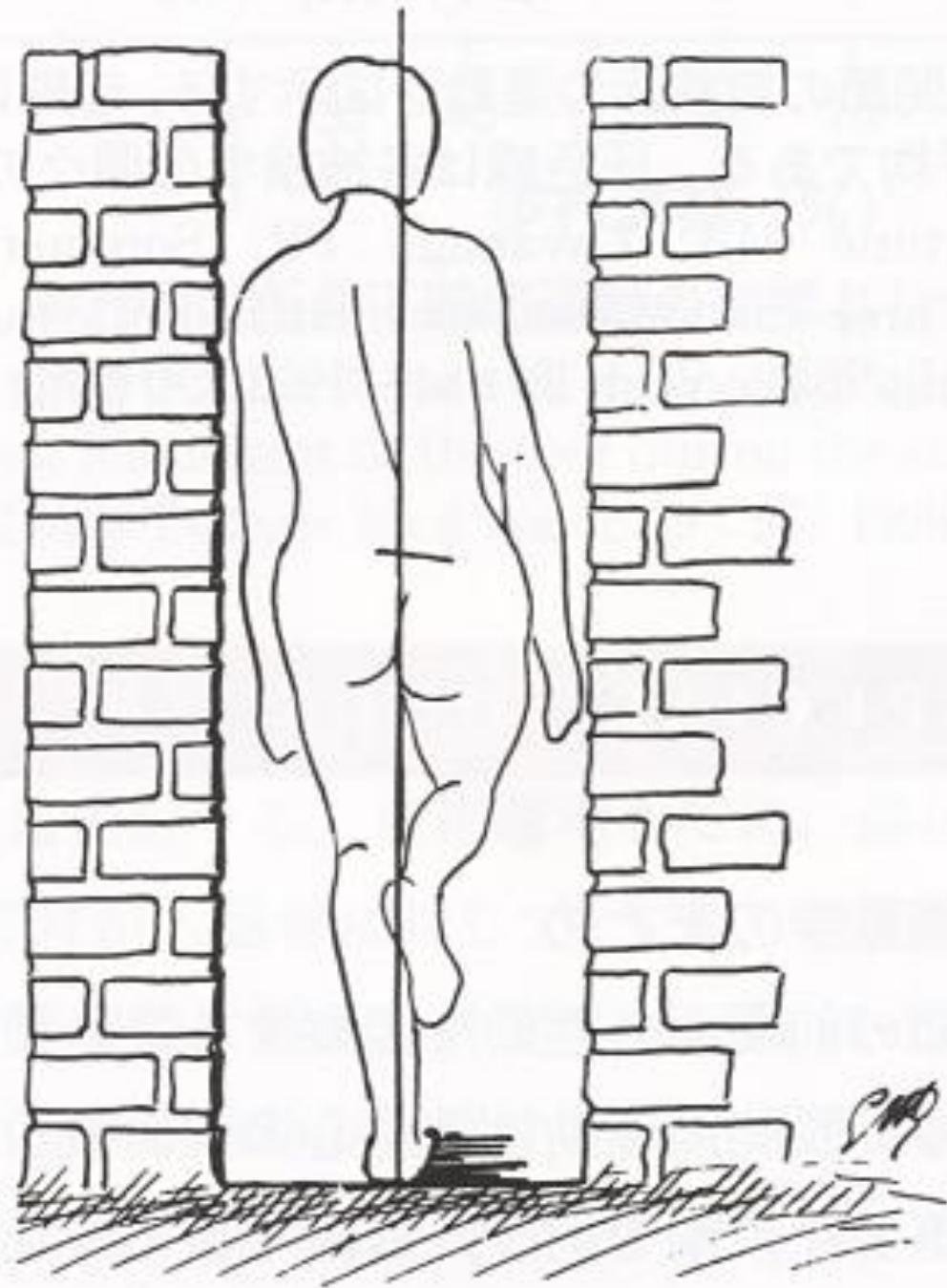


正

負

大腿骨上の骨盤回転（股関節）





# 急性外傷

例：大腿骨頸部骨折  
前十字靱帶損傷  
外傷性脱臼  
アキレス腱断裂  
脊髓損傷  
末梢神経損傷

etc...

# 外傷の総論

- 定義：物理的外力が作用して生じた生体の損傷

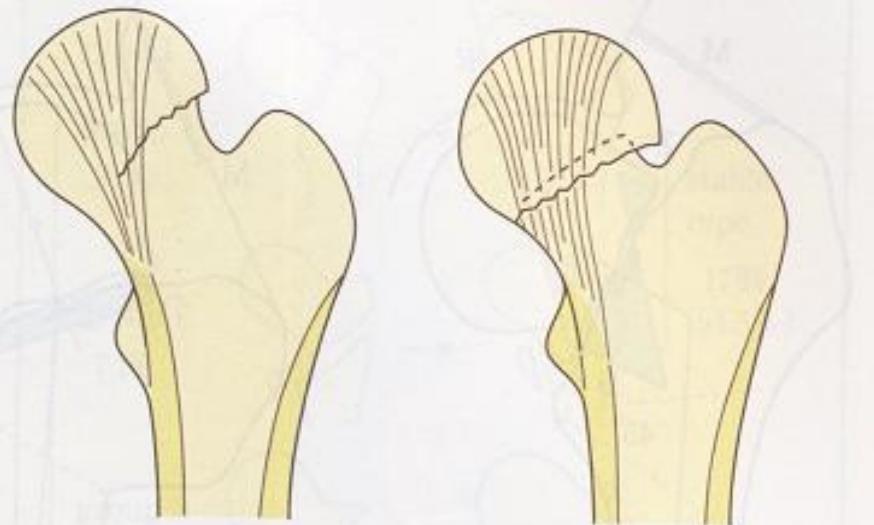
代表的例：大腿骨頸部骨折

# 大腿骨頸部骨折

- 定義： 内側骨折と外側骨折に分類
  - 内側型→転子間線よりも近位の股関節関節包内で起こった骨折
  - 外側型→転子間線よりも遠位の股関節関節包外で起こった骨折

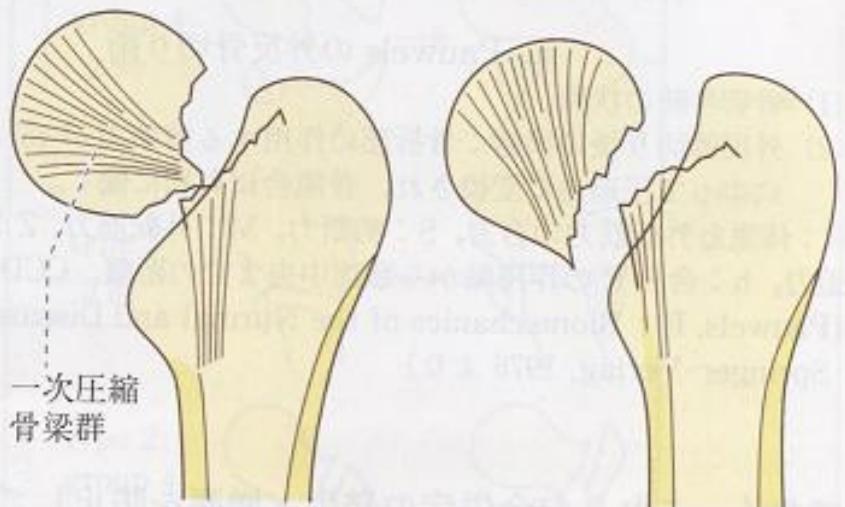
# 大腿骨頸部内側骨折

- 原因：高齢者ほど小さな外力で折れる  
病歴→カルテには「転倒により受傷」が多い  
実際には歩行中、足先がひっかかり、下肢が急激に外旋しただけで骨折し、その結果転倒するものも多い



stage I 不完全骨折  
(内側で骨性連続が  
残存しているもの)

stage II 完全嵌合骨折  
(軟部組織の連続性  
は残存している)



一次圧縮  
骨梁群

stage III 完全骨折  
骨頭回転転位  
(Weitbrecht の支帶の  
連続性が残存している)

stage IV 完全骨折  
骨頭回転転位なし  
(すべての軟部組織の連続  
性が断たれたもの)

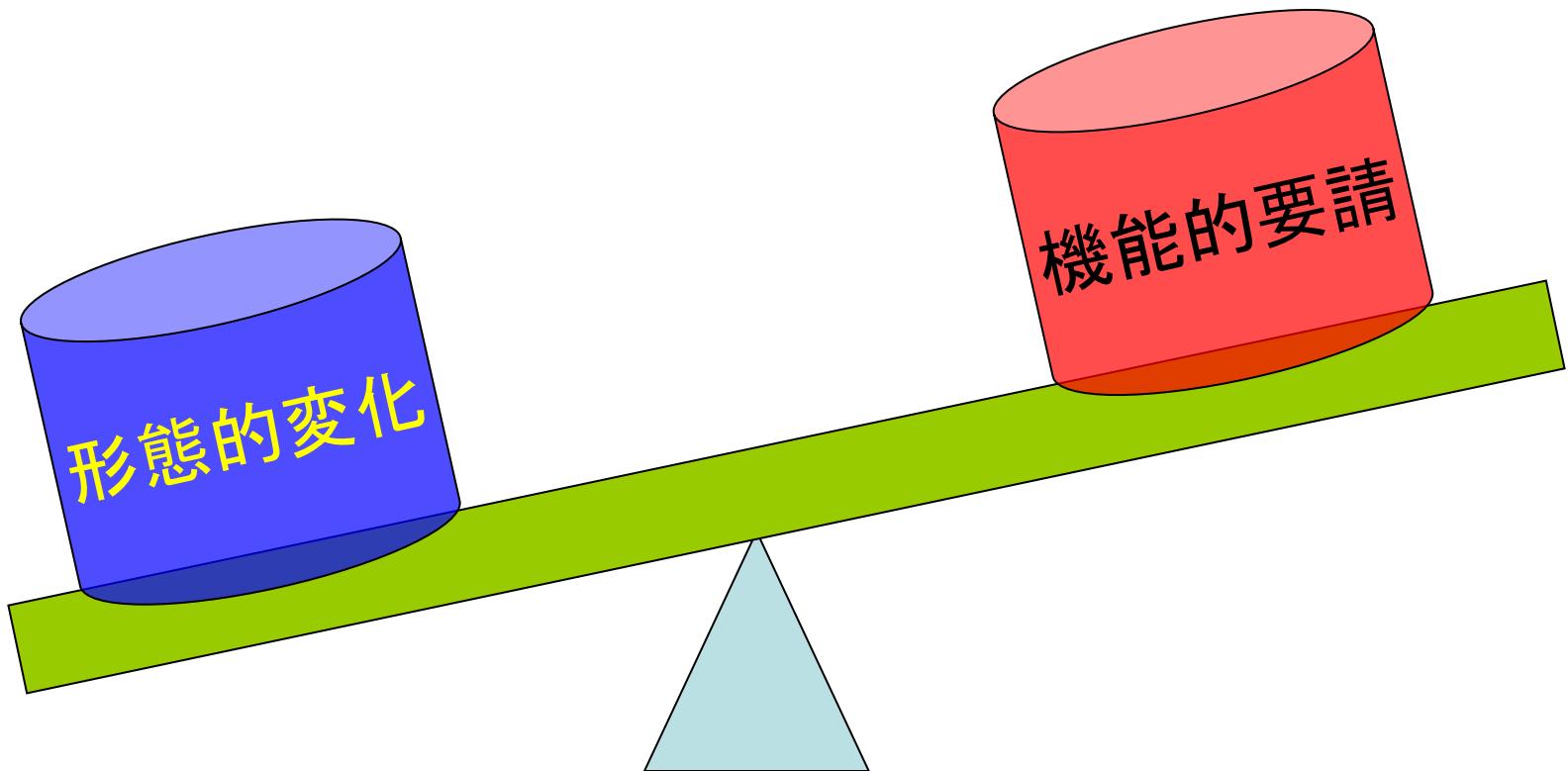
## • Garden の分類

# 大腿骨頸部内側骨折の治療

- ・ 関節可動域：膝関節と股関節の可動域維持
- ・ 筋力：患肢の以下の筋力を改善  
中殿筋・腸腰筋・大殿筋・  
大内転筋・長内転筋・短内転筋  
大腿四頭筋・ハムストリングス

関節 = 荷重支持・運動・姿勢制御

関節症 = 形態的変化・機能的要請  
のバランスの崩れ



# PTとしては・・・？

関節 = 荷重支持・運動・姿勢制御

関節 = 形態的安定  
機能的安定  
姿勢制御的安定

考慮した運  
動での治療

# 腦卒中

例： 腦出血  
      腦梗塞  
      TIA       etc...

# 脳卒中の疫学と発症機序

- 脳卒中 = 突然昏倒する病態に用いられた「卒中」に由来
- 現在 = 「脳血管障害」と同義
- 頭蓋内で脳を灌流する血管が傷害された状態
- 1991年の脳卒中死者人口10万対117.9人  
総死亡数の15.9% 年々減少傾向

# 脳卒中の分類・予後

- ・脳出血と脳梗塞に分類
- ・人間の運動の発令組織である脳の損傷のため、完全に元に戻ることは難しい
- ・よってリハビリテーション的観念からすると「どの程度の回復が見込めるか？」ということは重要な要素となる

# 脳卒中に対する理学療法

- ・ 昔昔：動作の反復練習をメイン
- ・ 昔：多角的な評価に基づく多角的な治療  
(混沌期?)
- ・ 今：昔に比して脳の機能解剖に基づいた治療展開

# 脳卒中に対する理学療法

- ボバース・アプローチ：  
「感覚一運動」という概念を重要視
- 認知運動療法研究会：  
認知過程を学習の最重要項目とする
- 各種動作法 etc...

# 僕が考える脳卒中への理学療法

- 脳の問題 = 学習の問題？
- よって、新たな環境への適応も遅れてしまう？
- 適応とは何か？

地球上である限り、  
力学的条件を満たす運動制御の学習過程

# PTとしては・・・？

関節 = 荷重支持・運動・姿勢制御

関節 = 形態的安定  
機能的安定  
姿勢制御的安定

考慮した運  
動での治療

# 拳上立位姿勢



介入前



左内側ウェッジ挿入直後



10回立ち上がり後

# 拳上立位姿勢



介入前



左内側ウェッジ挿入直後



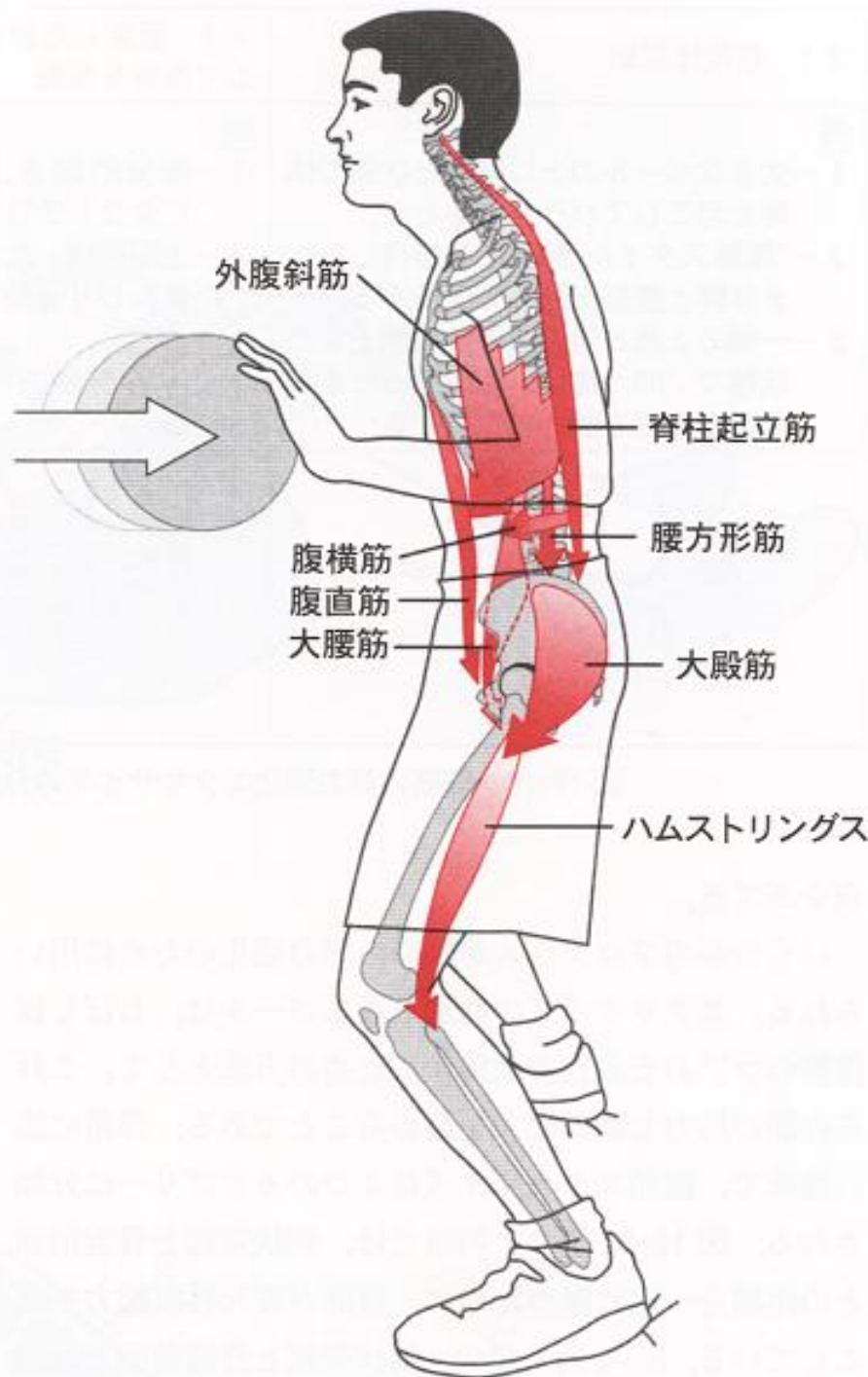
10回立ち上がり後

# 歩行



左内側ウェッジで10回立った後





# まとめ

- 患者は地球上の一人間
- 全ての現象は、力学的対応への生体反応であるとも捉えることができる
- 上記は患者の内部の一側面であり、多角的な“みかた”があるものと思われる
- しかし、いつかはそれらがまとまり「ヒトの動き」の解明が待たれる