

2006.2.15

PTとしての

疾患別 患者のみかた

〇〇〇病院

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いただきます
- 最後に、理学療法をしっかりと見つめ直してみると楽しいかなあ～？

# 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...

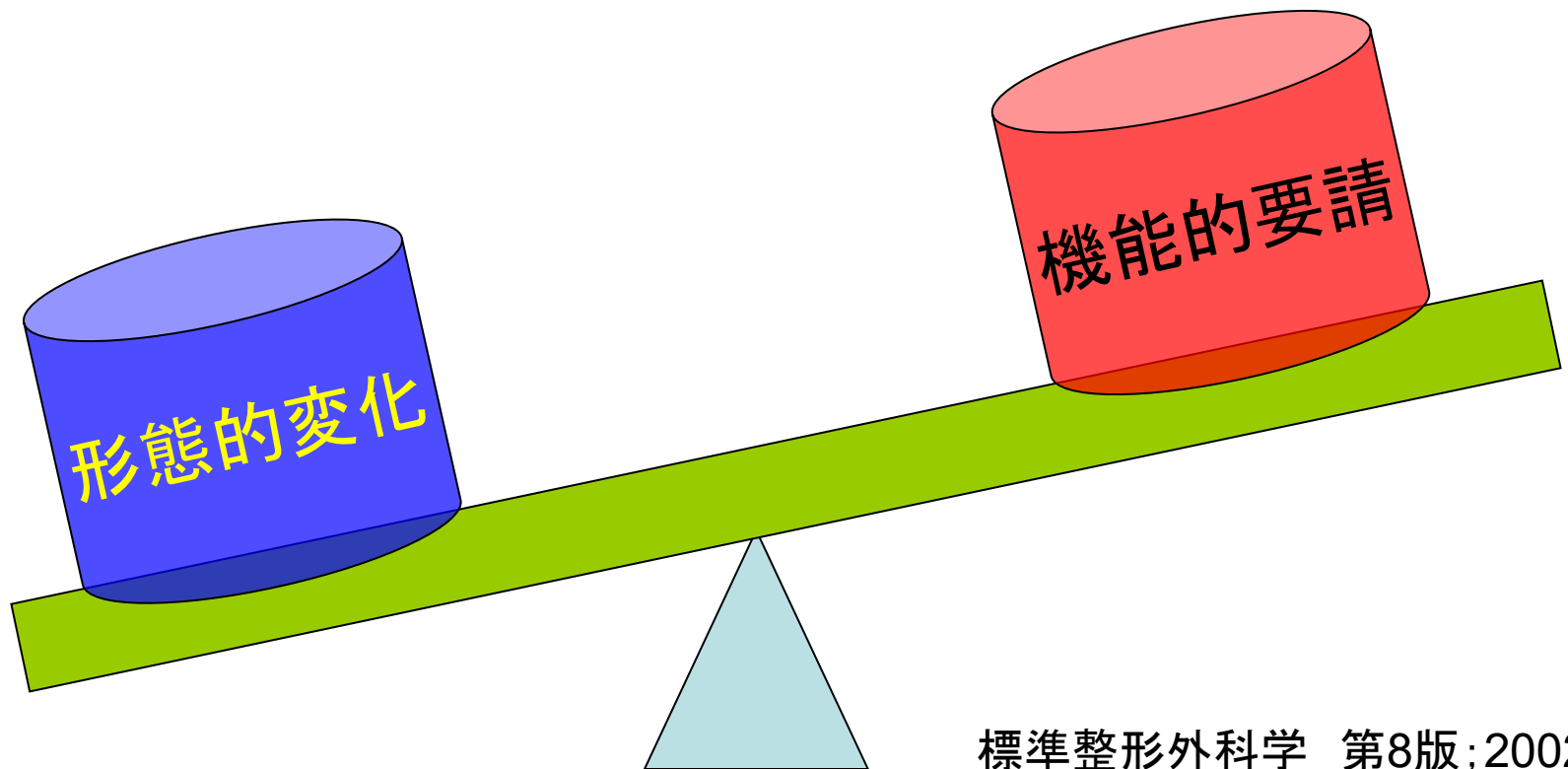
# 変形性関節症の総論

- 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

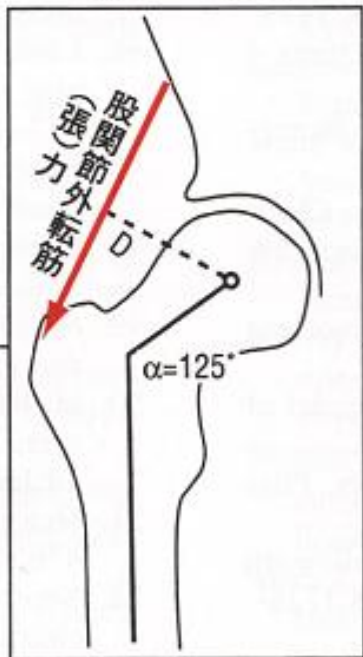


内反股  
(90°)



負

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

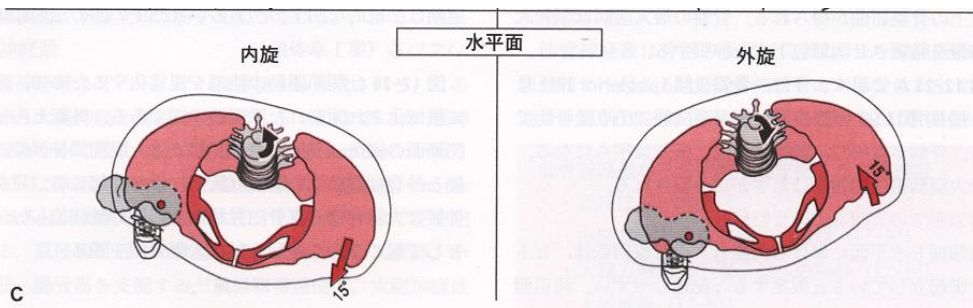
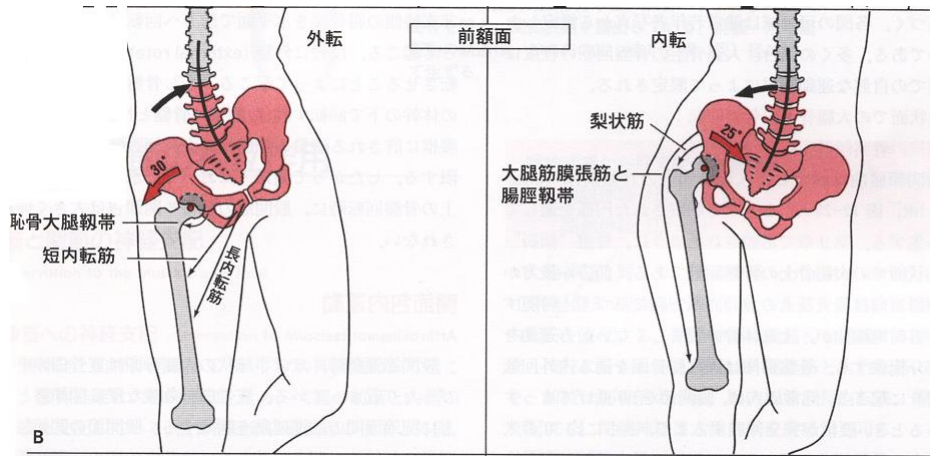
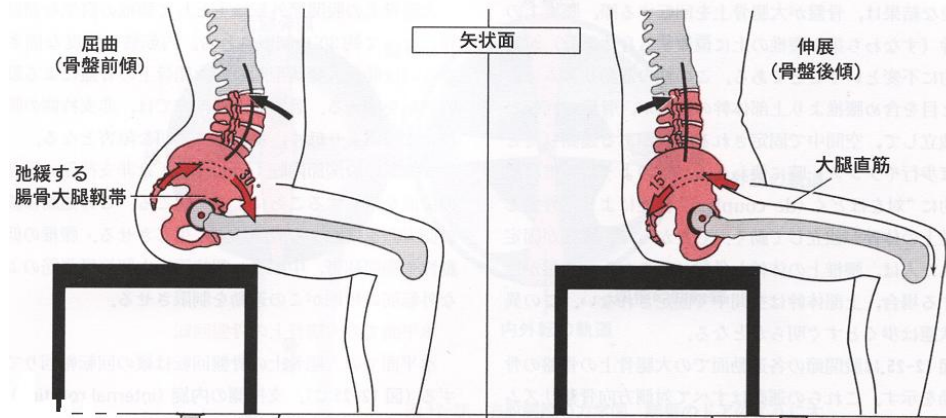


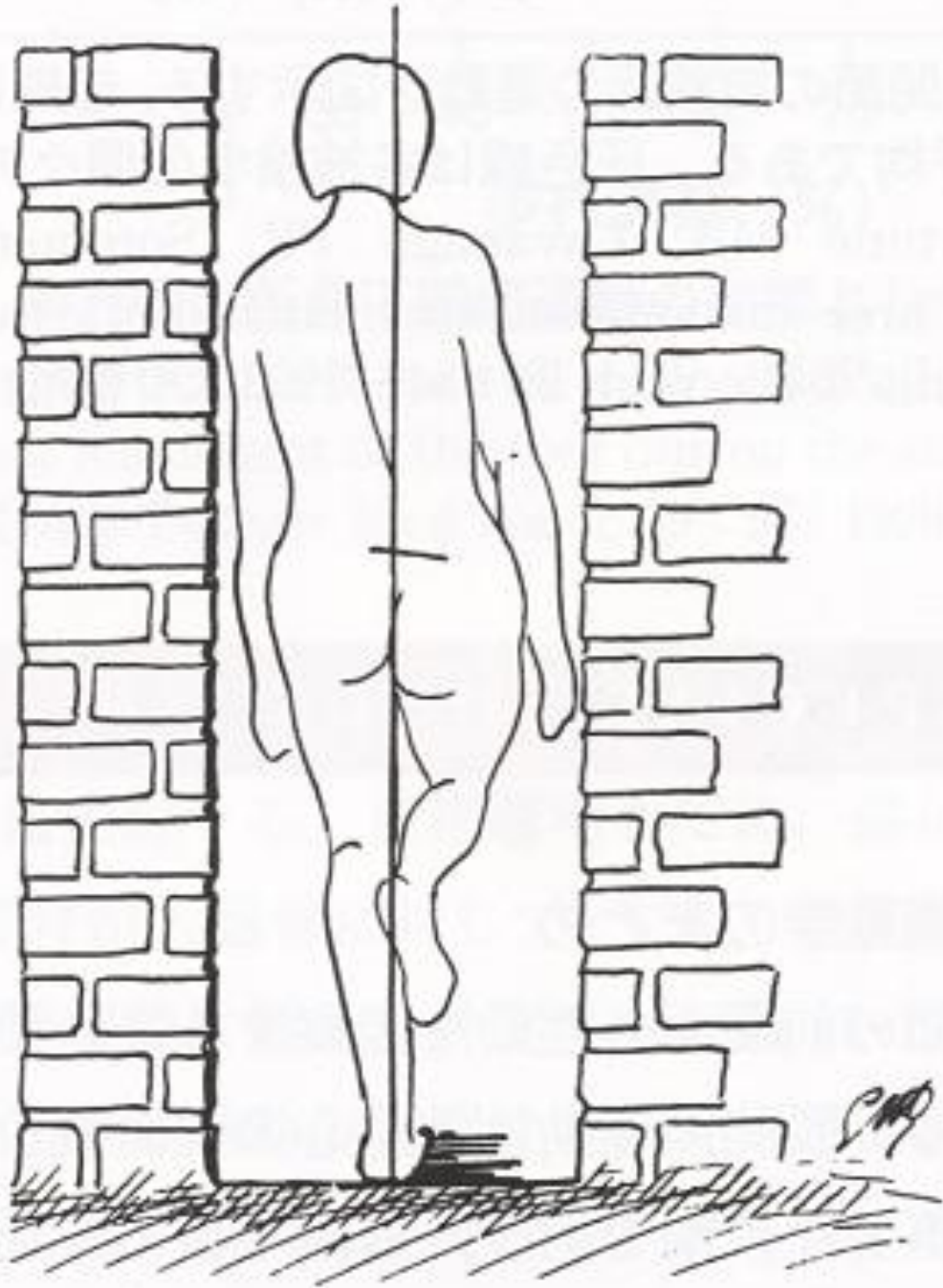
正



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  
末梢神經損傷      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  
(内側で骨性連続性が  
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 の支帯の  
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

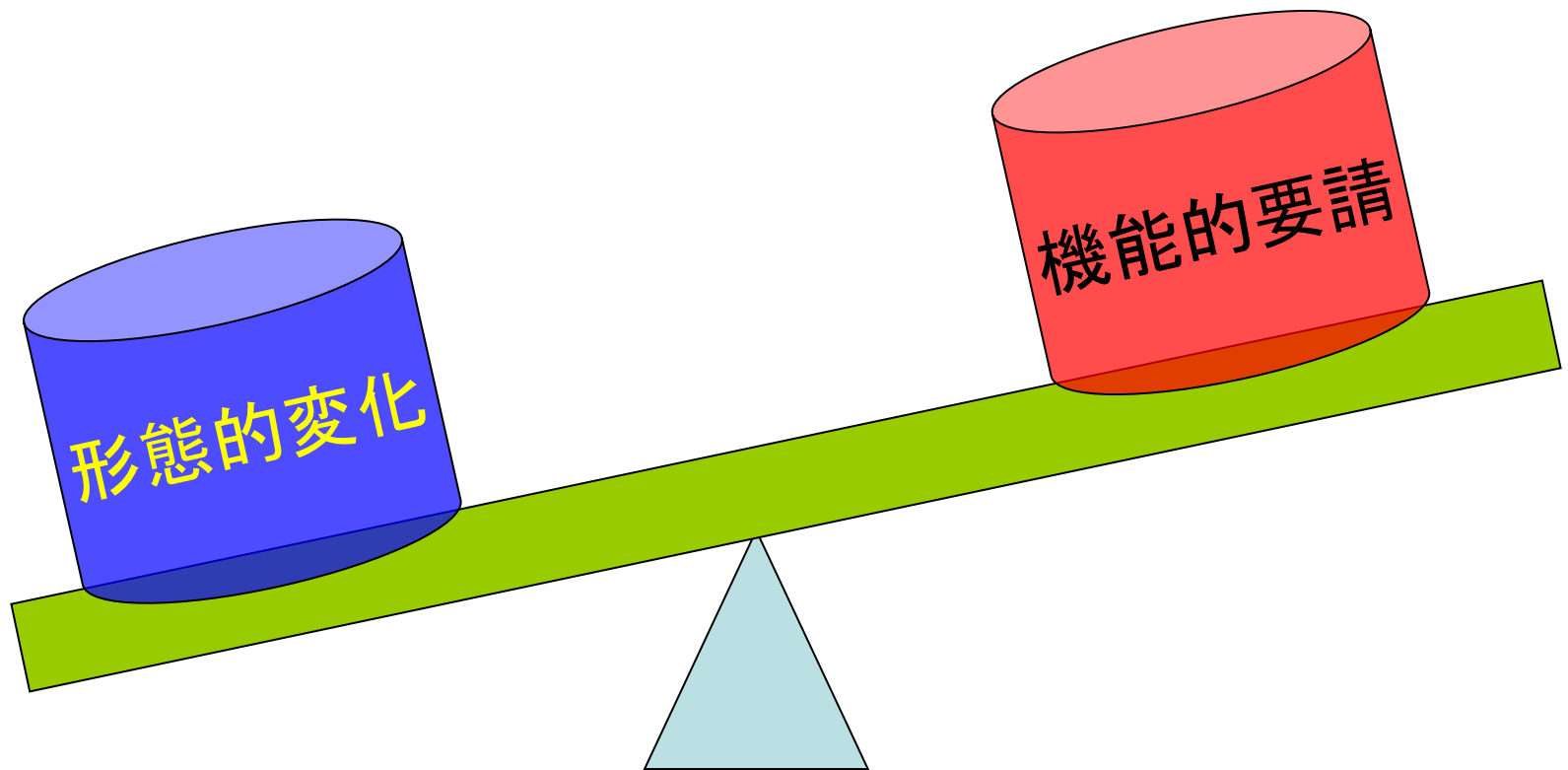


# 大腿骨頸部内側骨折の治療

- 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 = 形態的变化・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年の脳卒中死亡者人口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点からすると「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－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



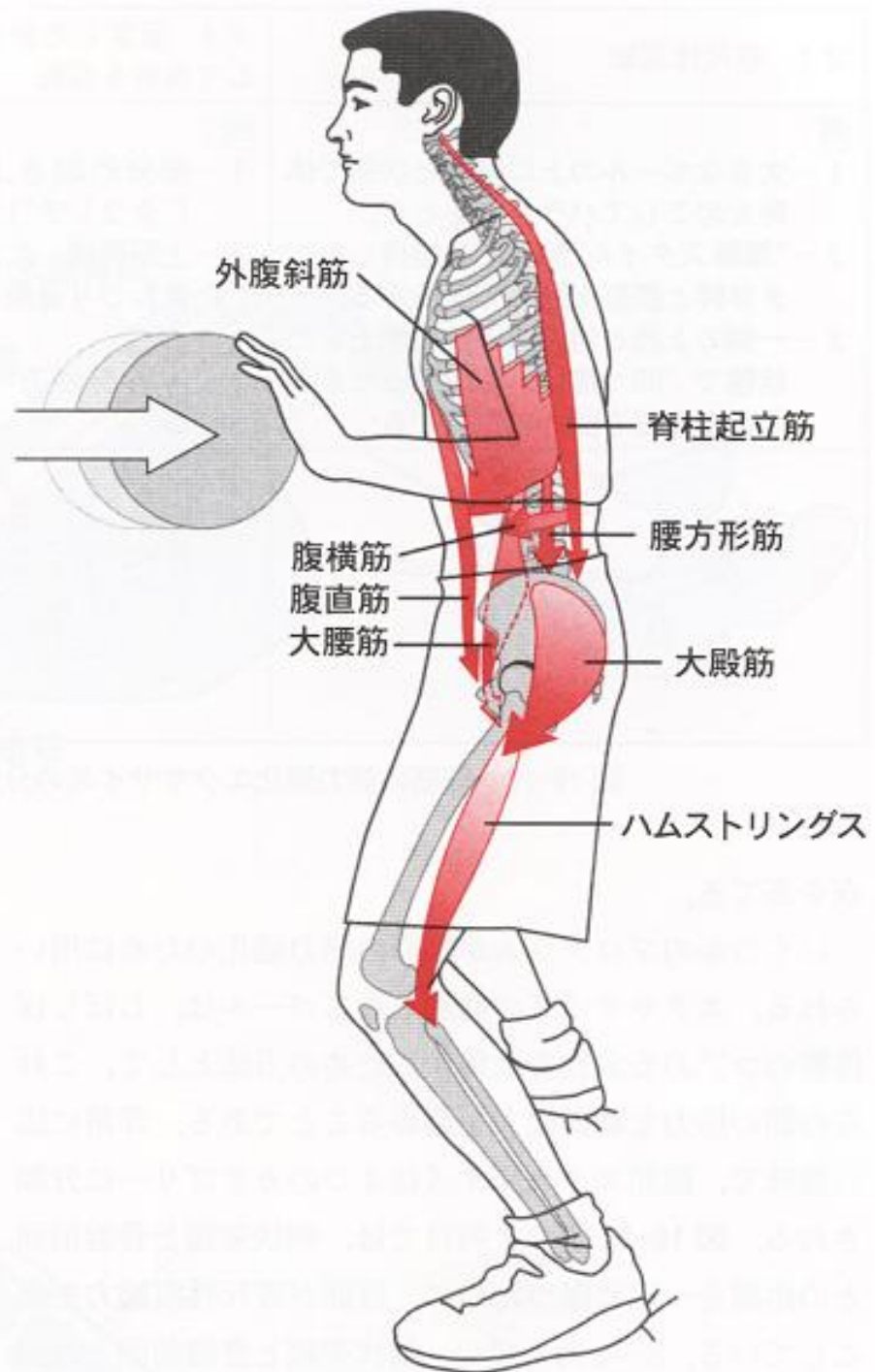
10回立ち上がり後

# 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