

脊椎・脊髄疾患の 多彩な症状と理学療法

脊椎・脊髄疾患は、罹患高位や呈する症状の範囲も広く、多彩な症状を呈し、日常生活機能障害の程度や重症度も幅広い。外傷などによる急性病態や、変形・脊柱管狭窄・靭帯骨化などに伴う慢性症状、進行性神経症状などさまざまである。原疾患を理解し症状に合わせ、患者個々の活動性や生活歴、ニーズも留意した理学療法プログラムを組み立てる必要がある。本特集では、特定の病態に限定せず、脊椎・脊髄疾患に共通して頻発し得る問題や対応を整理し概観した。

エディトリアル

—脊椎・脊髄疾患の多彩な症状と理学療法・理学療法士 永富史子

脊椎・脊髄疾患治療の今—脊椎外科医から理学療法士に期待すること 二階堂琢也, 他

脊椎疾患に伴う諸症状は、高齢者のADLを低下させるばかりでなく、社会参加を阻み、QOLや精神的健康度の低下をも招き、健康寿命を短縮させる要因となる。治療において、手術療法、薬物療法は重要な位置を占めるが、それ以上に運動療法は重要であり、健康寿命の延伸や介護予防の観点からも、脊椎・脊髄疾患に対するリハビリテーションやそれを担う理学療法士の役割は今後ますます重要になる。

脊椎・脊髄疾患による脊柱柔軟性低下と隣接関節障害 建内宏重

脊柱柔軟性の低下は、動作時の脊柱可動性を制限する。脊柱はさまざまな動作で上下肢と連動して動くため、脊柱可動性の制限は隣接する他の身体部位に力学的ストレスを集中させ、各種の障害を起因することがある。本稿では、人工股関節全置換術後や大腿骨寛骨臼インピンジメント、変形性股・膝関節症の患者を具体例として、脊柱柔軟性の低下が及ぼす影響を概説する。

脊椎・脊髄疾患をもつ高齢者とサルコペニア 松尾咲愛, 他

サルコペニアは、加齢に伴う骨格筋量の減少と筋力もしくは身体機能の低下と定義され、進行すると転倒・骨折のリスクを増大させ、要介護や死亡リスクを高める。脊椎・脊髄疾患におけるサルコペニアの有病率は高く、腰痛や身体機能、脊椎アライメント、日常生活機能と深く関係している。脊椎・脊髄疾患をもつサルコペニアとこれらに対する運動療法について概説する。

脊椎・脊髄疾患の歩行練習 井上靖悟, 他

脊椎・脊髄疾患による完全損傷と不全損傷のうち、後者では運動機能や感覚機能が不完全ながら残存する。ADLの再獲得に向けてはこの残存機能を正しく評価し、再獲得が可能な動作に見合った目標設定を行うことが重要である。本稿では、脊椎・脊髄疾患によって生じる症状と、歩行再建における留意点や工夫、最新の知見を解説する。

脊椎・脊髄疾患患者の姿勢特徴と「きれいに歩きたい」願い

—理学療法のみかた 多々良大輔, 他

日常の診療において「きれいに歩きたい」という言葉は以前よりも耳にするようになった。病態を有する症例に対し、症状を増悪させる可能性があるリスク事項は明確に伝えなければならないが、要望が実現可能かどうか模索する必要がある。そのためには詳細な理学検査に基づき、患者自身の信念(beliefs)がどのように症状に関与しているかを分析し、より実践しやすい形でシンプルに伝え、日常生活での実践を促す必要がある。

腰椎疾患の能力障害と心理的要因 田村典子, 他

腰椎疾患患者の能力障害には心理的要因が関係すると報告されている。心理的要因には、破局的思考や運動恐怖、痛みに対する自己効力感などが含まれ、これらを改善するために認知行動療法が実施されている。われわれは腰椎後方固定術後患者に対して、術後1か月間日記を用いた理学療法介入を行い、破局的思考や運動恐怖の改善、日常生活動作能力障害の改善を認めた。

脊椎・脊髄疾患の生活と指導 田島健太郎

脊椎・脊髄疾患に対する手術後の患者では禁忌動作(体幹屈曲など)を課せられ、再手術などのリスクを減らすため、動作時に考慮しなければならない。そこでADLについて実際に臨床場面で筆者が評価・指導する際に注意している点を中心に、当院での動作指導や工夫、筆者の研究報告も交えて述べた。ADLを考えるうえで退院後の生活を見据えること、そして退院後の継続したかわりも必要ではないかと考える。