

【疾患別理学療法について】

当室で対象となることが多い各疾患別の理学療法については下記の通りです。

【脳血管疾患】

脳梗塞・クモ膜下出血などの脳血管疾患を発症すると脳神経の損傷により意識障害・運動障害・感覚障害や失調 あるいは 構音障害・高次脳機能障害などの数多くの症状が出現する場合も少なくなく、基本動作や日常生活動作の全般に支障を来たします。そして、安静臥床を余儀なくされることで寝たきり状態に陥ると廃用症候群・肺炎などの合併症も併発しやすくなるので合併症予防を図りながら、損傷した脳神経の機能回復を図る(再生を促す)ことが必要となるため、頭部画像所見や各運動機能検査・理学所見などの結果を踏まえて運動機能回復・基本動作の再獲得 あるいは 日常生活動作の改善等を目的に運動療法・日常生活動作練習を実施します。必要に応じて運動機能回復を更に促すため装具療法やボツリヌス治療等を併用する場合があります。脳卒中認定理学療法士を中心に対応させて頂いております。



【神経難病】

パーキンソン病などの神経難病は症状が進行することで運動機能・認知機能・呼吸機能などの障害が出現することで基本動作・日常生活動作全般に支障を来たす場合も多いため、病状の進行に応じて運動機能・呼吸機能の維持・改善ならびに身体介護量の軽減などを目的に運動療法や日常生活動作練習を実施します。

【運動器疾患(整形外科疾患)】

骨・関節・筋肉等の身体を支える・動かす組織・器官の総称である「運動器」の疾患として骨折・変形性関節症 あるいは 頸部痛・肩関節痛・腰部痛などがあります。これらは仕事・家事や日常生活動作などに困難を来す場合も多く QOL(Quality of life)低下を招く原因となります。そのため、運動機能や日常生活動作の向上・改善を目的に伸張運動・ストレッチや筋力強化運動などの運動療法を中心に装具療法・物理療法も併用しながら実施します。

【呼吸器疾患】

生命維持に必要なエネルギーを産生するため体内に酸素を取り込んで二酸化炭素を体外へ排出する「呼吸」は加齢や呼吸器疾患の進行により息切れ・呼吸困難感を自覚することがあります。そして「身体を動かすことが億劫となる⇒心身機能が低下する⇒自宅へ引き籠もる⇒ますます身体を動かすことが億劫になる」という負の連鎖が発生することも少なくありません。この負の連鎖を断ち切って呼吸機能の向上・改善を図ることで運動機能・日常生活動作全般の改善を得ることを目的に運動療法や呼吸練習・日常生活指導などを実施します。3学会合同呼吸療法認定士・呼吸認定理学療法士が中心に対応しています。



【循環器疾患】

心不全などの虚血性心疾患になると交感神経が亢進するため 僅かな活動により脈拍・心拍数が増加して動悸・息切れを自覚する場合 そして 体力低下・筋力低下を伴う場合があります。副交感神経が抑制される影響も加わり、ますます動悸を感じやすくなることから筋力強化・持久力向上を図ることで動悸・息切れの軽減などを目的に運動療法(含持久力向上運動)を実施します。心不全療養指導士を中心に対応しています。

【腫瘍/がん】

(がん/腫瘍と診断後の)外科治療あるいは化学療法・放射線治療に伴う合併症・後遺症の軽減や症状緩和 そして 緩和期における日常生活動作の維持/改善などを目的に運動療法・日常生活指導を実施します。「がんのリハビリテーション研修」修了者を中心に対応しています。