

整形外科術後の理学療法は、いわゆる後遺障害対策から、術者と理学療法士が情報交換・意見交換を行い、共同作業として対象者の身体機能を良好に回復させる、という発想へ変化した。短期間に治療効果を上げるには、理学療法士として対象者が受けた整形外科の治療法を理解し、手術侵襲による機能低下やリスクを予測し、理論的基盤に沿った理学療法計画を構築する必要がある。また、運動器疾患の理学療法対象者であっても、主たる疾患・障害だけでなく、合併症や重複障害をも念頭においた広い視野での病態理解が重要となる。

■大腿骨疾患に対する理学療法—運動器リハビリテーションとの関連で（磯崎弘司論文）

理学療法治療効果を立証するためには、綿密な研究モデルの作成、評価方法と治療方法の統一による大規模な多施設間研究の早期実施を進めるべきである。理学療法士は科学に基づく評価・判断、治療はもちろんのこと、対象者各々の症状を細心の注意で観察し、正しく評価し、確かな技術で顧客満足度が高い治療を行い、今後も運動器のリハビリテーションを担う第一人者として惜しめないサービスの提供と科学の追究を行うべきである。

■人工股関節全置換術の整形外科の治療法と理学療法（巨理克治論文）

最近の人工股関節全置換術では小切開法の報告が多数行われている。小切開法の利点として、術後の疼痛が軽く筋力の回復も早いため、在院期間が短くなるといわれている。これらの特徴を踏まえ、早い時期での歩行能力獲得に向けて個々の患者に対応することが必要であり、理学療法士は、手術方法や荷重開始時期などに左右されず、眼前の患者に対して無意味な時間の浪費を極力避け、最良の治療を提供することが重要である。

■大腿骨転子部骨折・転子下骨折の整形外科の治療法と理学療法（大谷真琴論文）

大腿骨転子部骨折・転子下骨折は高齢者の代表的な骨折である。手術療法における内固定材の進歩により早期の荷重歩行が可能となった。高齢者の場合、臥床による廃用症候群が危惧されるため、術後早期離床はもちろんのこと、その後の理学療法が重要となる。術後理学療法を施行するにあたり、手術療法の特性とリスクを理解し、高齢者に特有の身体特性を踏まえた上で、可能な限り歩行の再獲得と在宅復帰を図ることが最重要課題である。

■大腿骨骨幹部・顆部骨折の整形外科の治療法と理学療法（宮野 稔論文）

本骨折は高エネルギー外傷として生じることが多く、骨折型は粉碎骨折や開放骨折となり軟部組織損傷の合併も多い。損傷により本来の伸展性が損なわれた状態の筋や皮膚、あるいは関節包などの関節構成体へのアプローチはより良い機能回復に不可欠で、術者と情報交換を行うために、内固定具や手術法をはじめとした整形外科的治療法の知識が理学療法士にも求められる。

■大腿骨疾患に重複障害を合併した難渋症例の理学療法

認知症を合併した大腿骨頸部骨折患者に対する理学療法（名古屋 譲、他論文）

大腿骨頸部骨折は高齢者に多く、合併症・重複障害を持つ症例も少なくない。特に認知症を合併した場合は理学療法に対する協力を得られにくいなど、しばしば難渋する症例もみられる。本稿では、実際の症例を報告するとともに、認知症を合併した大腿骨頸部骨折患者に対する理学療法施行上のポイントなどを紹介する。

頻回脱臼により人工股関節再置換術が必要となった1症例—アライメントと筋力の視点から（齋藤 務、他論文）

人工股関節全置換術後に頻回脱臼を認めた症例において、脱臼の原因を検討した。インプラントのアライメント不良に対しては、人工股関節再置換術を実施した。股関節外転筋群の筋力低下に対しては、医師の手術プランニングを把握し、筋力の定量的評価を行いながら理学療法を実施した。その結果、術後に脱臼はなく、股関節の不安定感を訴えることもなかった。T字杖歩行自立の状態にて退院となり、職場復帰することができた。