

医療制度改革により在院日数の短縮化傾向は一段とすすみ、各医療機関の機能分類がより明確になる中、発症早期からの治療アプローチは診療報酬上加算されるなど重要視されている。したがって理学療法士はいかに効果的な早期理学療法を実施するかが問われ、またその効果の提示が求められている。疾病の最新治療の情報を収集し、リスク管理を踏まえたチームアプローチと効果的な理学療法が重要となってくる。

今回は脳卒中、頸髄損傷、手の外科などに対する早期理学療法の具体的な進め方、効果と課題について検証していただき、臨床現場にフィードバックできるものとした。

■脳卒中に対する急性期からの早期理学療法（松葉好子，他論文）

横浜市立脳血管医療センターにおける脳卒中急性期の基本的な治療方針と、早期理学療法プログラムを紹介する。また、筆者らの急性期高齢脳卒中に関する研究(RCT)から、早期理学療法における血圧変動とその効果について述べ、さらに機能障害が軽度で歩行可能な急性期脳卒中における早期理学療法と全身持久性(予備的研究)について報告する。

■不全脊髄損傷の早期理学療法（江口雅之，他論文）

不全損傷のリハビリテーションにおいては、回復の徴候や機能的予後を早期に判断し、適切な対応をしなければならない。しかし、受傷時の脊髄横断的損傷の程度により症状が多岐にわたるため、容易には機能的予後を予想することはできない。今回われわれは、不全頸損の中でも比較的臨床で遭遇することが多く、下肢の機能においては予後が良好で歩行獲得の可能性が高い中心性損傷について、当院での早期リハビリアプローチを、特徴的上肢機能障害や歩行獲得に向けた取り組みを中心に述べ、またリハビリチームのあり方についても概説した。

■集中治療室における早期理学療法（青木理恵，他論文）

集中治療室でのリハビリテーションでは、その後のQOLを視野に入れ、リスク管理の下で積極的に廃用症候群を予防していくことが重要となる。特に身体予備力が低い患者では、早期からかかわる意義が大きいと考えている。当院の業務体制の紹介に加え、開胸術後、急性心筋梗塞、急性心不全、肺炎に関して症例を呈示しながら、集中治療室での理学療法の実践について述べ、特に関係の深い、医師や看護師とのチームアプローチについても触れていく。

■変形性関節症術後の早期理学療法（内田賢一，他論文）

変形性関節症術後の早期理学療法は、実生活に即した日常生活動作の獲得を目標としている。このためには早期離床・早期荷重による歩行を行うことにより、関節運動が容易となり、さらに筋力低下を抑制し動作の獲得に至る。

■手の外科における早期理学療法（山本 悟，他論文）

“no man's land”における手指屈筋腱損傷は、手の外科における難題の一つである。腱縫合後に腱と周囲組織間に癒着性癒着を生じやすく、その結果、腱滑走が阻害されて十分な手指機能が獲得できないからである。治療成績向上のためには早期運動療法が不可欠であり、種々の方法が報告されている。早期運動療法の適応にあたっては強固な腱縫合を行い、再断裂を生じさせずに腱を最大滑走させる運動を選択することが重要である。