

腰部・下肢関節疾患に対する理学療法では、障害局所の評価や治療に加えて、アライメントもしくは姿勢と動作など、患者の全体像にまで視点を広げて評価を行い、治療戦略を組み立てることが重要である。その治療戦略の組み立てには、高度にデジタル化されたハイテク動作解析装置以上に、臨床家の「眼力」が鍵を握ることになる。本特集では、経験豊富な理学療法士諸氏に、腰部・下肢関節疾患の理学療法における姿勢と動作の臨床的視点の重要性から実際の治療まで、具体例を交えながら解説いただいた。

■腰部・下肢関節疾患に対する姿勢・動作の臨床的視点と理学療法(加賀谷善教, 他論文)

腰部・下肢関節疾患の理学療法を実施する上で重要なのは、不良姿勢や誤った身体操作により生じる負荷を推定し、その負荷を減弱させるための理学療法を立案することである。そのためには、身体に生じる負荷特性を知り、実際の動作中に生じる負荷様式やアライメント異常を評価できることが重要である。本稿では、姿勢・動作からみた理学療法モデルの考え方を、骨関節疾患の理学療法例に触れながら、アライメント評価の観点から解説する。

■腰部疾患に対する姿勢・動作の臨床的視点と理学療法

—腰部脊柱管狭窄症に対する理学療法アプローチ(石井美和子論文)

近年の高齢化に伴い腰部脊柱管狭窄症を患う中高年者が増加している。腰部脊柱管狭窄症の発症には狭窄部の退行性変化が関与しており、それらは日常の姿勢や動作が多分に影響している。したがって、症状軽減および進行防止には狭窄部ストレスを可及的に減らすよう姿勢や動作の改善が必要であり、そのための腰椎非狭窄部を含む体幹および股関節の運動性、他の体節との協調性の再獲得を狙った理学療法アプローチが有効であると考えられる。

■変形性股関節症に対する姿勢・動作の臨床的視点と理学療法(加藤 浩, 他論文)

変形性股関節症患者の姿勢・動作でみられる特異的な運動連鎖について、3つの機能的要素①骨格構造機能、②筋出力機能、③神経機能から考察し、その障害メカニズムについて述べた。そして、運動連鎖の改善に向けた具体的運動療法をいくつか紹介した。

■変形性膝関節症に対する姿勢・動作の臨床的視点と理学療法(木藤伸宏, 他論文)

変形性膝関節症(以下、膝 OA)は、古くから理学療法の対象疾患でありながら、多くの施設で筋力や関節可動域の改善のみを理学療法のターゲットとしていることは否めない。本稿では、膝 OA 発症と進行の成因を生体力学的観点から述べ、膝内側コンパートメントの応力集中を変化させる理学療法を展開する上で欠くことのできない姿勢・動作様式の評価方法、さらに症例提示を通して理学療法戦略を論じる。

■足部・足関節障害に対する姿勢・動作の臨床的視点と理学療法(中江徳彦, 他論文)

足部・足関節障害の患者は、座位姿勢において体幹が正中位に保持されず、姿勢制御能力が低下していることが少なくない。また距骨下関節や横足根関節の可動性制限は支持性低下要因となるだけでなく、下肢荷重連鎖によって立位アライメントにも変化をもたらす。このため足部・足関節障害に対する理学療法の評価と治療は、障害部位の局所に止まらず、下肢から体幹へと全身的なアプローチが必要となる。本稿では主に生体力学的な観点から、われわれが実践している足部・足関節障害に対する理学療法を紹介する。