## EOI (essences of the issue)

急性期医療の目覚ましい進歩によって，重症例であっても発症初期から積極的なチーム医療が展開されるようになってきた．早期リハビリテーションの重要性という観点から，理学療法もその一翼を担ってきている．とは言え，急性期では高度で集中的な全身管理を行うために，急性期理学療法でも相当の専門的な知識と判断力，そして技術が求められる．また再発の不安などによる精神的不安定に対する適切な対応も重要であり，より質の高い社会復帰を図らなければならない．

本号特集では脳外傷，急性呼吸不全，急性心筋梗塞，腰痛，ギランバレー症候群の急性期理学療法に焦点を当ててみた．それぞれの急性期～亜急性期の特徴と一般的な予後，注意すべき事項や禁忌，評価・治療の具体的な進め方，ADL 指導の工夫，患者および家族への精神的援助などについて解説をお願いした．

**■脳外傷の急性期理学療法（岡田しげひこ，他論文）**

脳外傷患者では，特に関節拘縮を起こしやすく，その後のリハビリテーションの大きな阻害因子となっている．その関節拘縮の予防は急性期理学療法の大きな役割だが，難渋することがある．今回，脳外傷患者の臨床でよく見る現象を基に，過剰な筋緊張を起こさないポジショニングを選択し，また分かりやすい今まで経験している日常生活動作を介助・誘導するなかで，関節拘縮の予防に看護婦と協同して取り組んでいる当院の急性期理学療法を紹介した．

**■急性呼吸不全の理学療法（眞渕敏，他論文）**

絶対安静を要求される重症患者こそ理学療法が必要不可欠であり，治療に有効な手段である．しかし，急性呼吸不全においては下側肺障害の問題など従来からの治療法では対処できない病態が明らかになってきた．本論では下側肺障害の病態と理学的評価法を述べ，呼吸理学療法を呼吸生理学的な論拠に基づいて体位呼吸療法という新しい概念を紹介した．

**■急性心筋梗塞の急性期理学療法（丸岡弘，他論文）**

合併症や運動障害を有する場合などの急性心筋梗塞に対する急性期理学療法の進め方と理学療法実施上のリスク管理について概説した．特に運動強度に関する新たな知見を踏まえて，プログラムの短縮が可能であることが示された．また理学療法実施中は，運動により出現しそうなアクシデントを予想するとともに，生じた時の対処方法を考えておくことも必要である．

**■腰痛の急性期理学療法（坂本親宣論文）**

人間の宿命ともいえる腰痛が，ADL 面で大きな障害となることはいうまでもないが，近年においては社会的な問題としてクローズアップされてきている．しかし，腰痛の原因は多岐にわたっており，その治療法も様々である．そこで今回，変性性・構築性そして代謝性の脊椎外科疾患に的を絞り，まずそれらの疾患の特徴を簡単に説明したうえで，理学療法の評価法，保存的療法，そして術後機能回復訓練の実際について述べた．

**■ギランバレー症候群の急性期理学療法（浜田哲郎，他論文）**

ギランバレー症候群に対する急性期リハアプローチは，自律神経障害や過用性筋力低下などのリスクに十分留意し，呼吸障害や拘縮・褥瘡などの二次的合併症を防ぐとともに，臨床症状の評価と電気生理学的検査から経過と予後を常に考慮することが必要である．回復期では，状況に応じた筋力増強，段階的装具使用により，ADL・APDL の改善を図る．



©IGAKU-SHOIN Ltd, 2013

2026/10/08 20:13:34