

超高齢者とは、90 歳以上の高齢者を指すことが多いが、高齢がもたらすリスクの中をより長く生き抜いている幸運な人々といえる。超高齢になると骨のみならず、内臓機能や神経機能あるいは意欲といった精神機能等のすべてにおいてそれだけ老化が進んでいると考えるべきで、既に種々の疾患に罹患している可能性が高く、整形外科的治療は合併症を併発しやすく、その回復能力も低下していることを前提にしてアプローチしなくてはならない。理学療法を進めるうえで総合的かつ的確な判断が求められる。そのノウハウを学ぶ特集企画である。

■超高齢者の骨代謝とその異常(オステオポロシス)(佐々木崇寿論文)

老化や代謝性内分泌疾患、そして高齢女性の閉経後のエストロゲン欠乏に起因する骨粗鬆症(オステオポロシス)では、長管骨や短骨の海綿骨梁が急激に減少する。この疾患モデルである卵巣摘出成熟マウスあるいはラットに、強力な骨吸収抑制剤であるビスホスフォネートあるいは破骨細胞分化抑制因子を投与すると、破骨細胞数の低下や破骨細胞分化の抑制によって海面骨梁の減少が抑制され、骨量を維持することが可能となる。

■超高齢者の骨・関節疾患に対する総合的アプローチ(山本精三論文)

超高齢者の骨関節疾患を治療する場合に、患者の局所の疾患のみならず、また患者の内科的疾患について検討し、患者の日常生活動作、精神状態、認知機能および意欲がどの程度障害されているかなどの総合的機能評価を行ってゆくことが大切である。高齢患者を早期に機能回復させ、その生活の質の回復を最優先に考えた手術術式およびリハビリテーションを行ってゆくことが大切である。

■超高齢者の大腿骨頸部骨折手術後の理学療法(益小原秀三, 他論文)

超高齢者の大腿骨頸部骨折患者の 2 症例を通して理学療法プロセスにおける留意点について述べた。術後の歩行能力の再獲得には、受傷前の歩行能力や術後の全身的合併症が大きく影響を与える。超高齢者の QOL においては、まず治療者として家族との結びつきや生い立ちを認めることが必要であり、このことが自立に対する意欲を向上させることに結びつくと考えられる。

■超高齢者の膝障害と理学療法(斎藤幸弘, 他論文)

超高齢者の膝障害に対する理学療法は、より早期からの実施と、呼吸・循環・骨関節疾患など合併症の対応を十分考慮しておく必要がある。超高齢者が自立した生活を送るうえで、移動能力が重要な要素であり、理学療法が最も関与する領域である。全身の活動性を高めるアプローチと共に患者がおかれた生活状況や心理的状況を把握しておくことが必要となる。

■超高齢者の脊椎圧迫骨折および脊柱管狭窄症における理学療法(徳永 泉, 他論文)

超高齢者人口の増加に伴い、脊椎圧迫骨折や脊柱管狭窄症も増加が予想される。今回、骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折および脊柱管狭窄症についてバイオメカニクスを含めた文献的考察を紹介した。そしてこれらの疾患による障害を理解し、理学療法士として超高齢者における廃用症候群の予防、身体機能の向上、ADL up, ならびに QOL up を図り、早期リハビリテーションの必要性を検討し、当院における理学療法を紹介した。