

神経筋疾患は、発症機序や原因に関する研究が進んでおり、治療方法も時代とともに変化している。理学療法士は薬物などの治療とその反応にも留意しながら理学療法を進めていく必要がある。本特集では、代表的な神経筋疾患に対する治療について概説していただき、内科的治療や外科的手術などに関して理学療法士が知っておくべきこと、治療効果や反応にも配慮した理学療法プログラム立案や実施上での留意点などについて解説していただいた。

■ギラン・バレー症候群に対する治療と理学療法（江藤江利香，他論文）

現在、ギラン・バレー症候群の急性期治療については、治療方針が確立されつつある。一方で、急性期治療後の理学療法については体系化されているとはいいがたく、特に回復遅延例に対しては症例報告にとどまっている。本稿では、ギラン・バレー症候群の理学療法を行ううえで理解すべき疾患の特性や治療法および予後について整理し、病態の変化に合わせた理学療法についてまとめた。

■多系統萎縮症に対する治療と理学療法（中本久一，他論文）

多系統萎縮症は、小脳症候、パーキンソン症状、自律神経障害を基本とし、その他障害を含め多様な症状を示す進行性の病変であるため、各病期における特徴ならびにその変化を詳細にとらえ症状に応じた適切な対応が要求される。特に起立性低血圧は、動作能力を大きく左右するため、治療の立案、施行の際は常にその発生に注意を要するとともに、患者教育が重要となる。また QOL の観点から、医療、介護間の包括的な取り組みが大切になる。

■パーキンソン病に対する深部脳刺激術と理学療法（堀場充哉，他論文）

パーキンソン病に対する深部脳刺激術（deep brain stimulation：DBS）は、運動症状やウェアリング・オフ、ジスキネジアの改善に有効である。しかし、運動症状のなかでも姿勢不安定性や歩行障害、姿勢異常といった軸症状の改善は必ずしも十分ではない。これらの問題は、薬剤治療でも十分な効果が得られにくく、理学療法への期待が高い。本稿では、DBS の効果と課題、DBS 術前後の機能評価、軸症状に対する理学療法について概説する。

■筋疾患に対する治療と理学療法（若杉樹史，他論文）

近年の筋疾患に対する新たな知見や治療方法の進歩はめざましい。われわれは、そのような変化に対応して理学療法を展開していく必要がある。筋疾患患者に対する運動療法は時代の流れに応じて解釈が異なる。従来は over work weakness の概念が広がるにつれて、積極的な運動療法が実施されなかった。しかし、病態に応じた、適切な運動負荷であれば、有害事象を起こさずに機能改善が得られる報告が増え始めている。

■多発性硬化症に対する治療と理学療法（安井 健論文）

多発性硬化症は、有病率でみると日本では欧米ほど一般的な疾患ではないが、経過や症状が多様で個人差があり、また疾患概念の複雑さとともに不明な点も少なくないため、理学療法を行ううえでつかみどころがなく苦慮することがある。本稿では、最近 10 年ほどの当疾患にまつわる変遷を、視神経脊髄炎との相違を中心に理学療法士の視点からまとめた。