

各種臓器は単独で存在しているのではなく、それぞれ影響を及ぼし合いながら機能している。また、運動療法や物理療法により体にストレスをかけることにより、各種臓器にも少なからず影響が及んでいる。理学療法士としてなぜ臓器連関を意識しなければならないのか、理学療法周辺にはどのような臓器連関が考えられるのか、臓器同士の連関について理学療法士として知っておかねばならないことについて解説していただいた。

#### ■急性期理学療法と臓器連関(飯田有輝論文)

急性期の多臓器機能不全は敗血症など強い炎症と免疫機能不全を基盤としている。反応性の炎症性メディエーターから自動性に進展する異化作用は止められないが、急性活動期後の persistent inflammation, immunosuppression and catabolism syndrome(PICS)の進展予防に運動療法は効果を示す可能性がある。理学療法介入時は、運動という侵襲が病態を助長しないよう敗血症や多臓器機能不全の病態生理を理解する必要がある。

#### ■腎臓理学療法と臓器連関(平木幸治, 他論文)

腎臓は水・電解質の調節、老廃物の排泄、酸塩基平衡の調節、ホルモンの産生など多くの役割を担っているため、腎不全になると多臓器に及ぶ臨床症状が出現してくる。その症状の程度によっては理学療法実施の妨げになるものもある。本稿では、腎不全に伴う臓器連関の症状について解説し、慢性腎臓病患者の理学療法を実施する際の注意点について述べる。

#### ■循環器理学療法と臓器連関(神谷健太郎論文)

多臓器にわたる慢性疾患が重複するにつれて死亡や心血管疾患の発症・再発リスクは高くなる。運動は骨格筋だけでなく全身の臓器に影響を及ぼすことから、理学療法におけるリスク管理や介入方法を模索するうえで多臓器連関の知識が重要になる。本稿では、循環器疾患における多臓器連関の最近のトピックスを紹介する。

#### ■呼吸理学療法と臓器連関(平澤 純論文)

呼吸理学療法の対象となる慢性呼吸器疾患患者では、呼吸不全による低酸素血症や高二酸化炭素血症により心臓や腎臓での代償が行われる。また、慢性呼吸器疾患患者では併存症も多く、虚血性心疾患や心不全・不整脈などの心血管系の問題、肺高血圧症や肺性心、多血症や貧血、骨格筋機能障害や骨粗鬆症、不安や抑うつ、認知機能低下などを有する場合が多い。これらを理解してリスク管理を行うことが大切である。