

第 26 回秋田県理学療法士学会 趣意書

「脳と心臓を巡る理学療法～重症化予防と再発予防」

大会長 堀川 学

我が国は現在超高齢社会の中にあり、後期高齢者では脳卒中と心筋梗塞や急性大動脈解離などの循環器病(心疾患)が死因の第一位となっています。脳卒中患者の3割が何らかの循環器病を有していたともされ、循環器病が脳卒中の原因となることもあれば、脳卒中が循環器病を悪化させることもあり、脳卒中と循環器病は血管を通して密接に関わりあっています。これらを予防し健康寿命の延伸等を図るため、2019年1月に「脳卒中・循環器病対策基本法」が成立しており、脳卒中・循環器病への対策の重要性はますます高まっています。本学会では「脳と心臓を巡る理学療法」をテーマとし、脳卒中患者に対する理学療法での重症化予防、再発予防に焦点を当てることとしました。

脳卒中ガイドライン2021では、早期からのリハビリテーション開始が長期臥床による合併症予防や機能回復に有効であるとされていますが、神経症状や呼吸・循環動態が不安定な状態での早期リハビリテーションは、症状を悪化させる危険性もあり、急性期での重症化予防は理学療法施行上、非常に重要な位置を占めます。

回復期から生活期では機能改善と活動性維持と並行して再発予防が重要となります。脳卒中の累積再発率は5年間で35%との報告もありその重要性が分かります。回復期では機能改善に向けて積極的に運動が行われますが、運動負荷による再発に細心の注意を払わなければなりません。また、生活期に入ると医療スタッフやモニタリング機器が限られた中での運動機能の維持・向上が求められます。

どの時期においても離床や運動負荷量増加のタイミングは何を根拠に判断すると良いのか、積極的に介入して良いのか、新しい生活習慣を取り入れてもらうにはどうするかなど苦慮する場面が多くあり、高齢になるほど脳卒中に加えて循環器病や高血圧、糖尿病、脂質異常症など複数の疾患を有していることが多いため、理学療法を進める上で重症化・再発予防の観点は極めて重要となります。

今回、特別講演では脳卒中・循環器病対策基本法を求める会にも参加されており、早期リハビリテーションの第一人者である順天堂大学保健医療学部理学療法学科教授の高橋哲也先生をお招きし、脳卒中・循環器病対策に対して我々理学療法士に求められるものは何かをご講演頂く予定です。また、シンポジウムでは急性期、回復期、生活期の各病期での重症化予防、再発予防への取り組みについて、県内で活躍している方々をお迎えし、士会員の皆様とも日頃の疑問や意見など活発な議論を交わすことができると考えています。

本学会を機に、脳卒中・循環器病における先の病期を見据えた予防という観点を日々の理学療法へ取り入れて頂ければ幸いです。