

理学療法

理学療法士 藤沼綾子

脳血管障害の発症後は、運動障害(手や足の麻痺)や言語障害などが生じます。発症後の数カ月間は、傷ついた脳の回復にともなってこれらの障害はある程度自然に回復していきます。最近では、発症後急性期から無理のない範囲で可能な限り体を動かすことがその後の機能回復にとっても有用なことが医学的に証明され、脳血管障害のリハビリテーションは、急性期より開始することが認識されるようになりました。



当院では、発症後の急性期より医師の指示のもとで理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がチームを組み、障害に応じた急性期リハビリテーションを開始します。リハビリテーションによる症状の悪化を防ぐために、開始にはバイタルサイン(呼吸・脈拍・血圧・体温)の安定、麻痺の進行がないこと、刺激を与えないでも目を開けて起きていられる・・・などの基準を満たすことが大切です。

急性期リハビリテーションの基本的な考え方は、リスク管理を行いながら坐位訓練、規律訓練を行い早期離床を促すことにあります。

理学療法士は歩行にいたるまでの様々な訓練を行います。手足の麻痺に対するリハビリは、発症直後から開始され、手や足が固くならないように他動的に関節を動かします。患者さんの回復状態をみながら、ギャッジベッドで体を起こしていき、出来るだけ早く坐位がとれるようにしていき、端坐位でのバランス訓練、坐位から立位、車椅子の移乗練習や歩行練習にすすめていきます。



リハビリテーションを受ける際には、脳神経外科／神経内科の診察が事前に必要になります。

リハビリテーション科診療時間

9:00～11:00

13:00～17:00(予約制)