

市民公開講座 ①

知っておきたい「リハビリテーション」
～もしもこの病気になったら、リハビリはどう進む？～

脳卒中発症編

医療法人社団幸隆会 多摩丘陵病院 理学療法科
理学療法士 中澤 幹夫

脳卒中は、脳の血管が詰まるか、それとも破れるかによって、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に分けられています。脳梗塞は、脳の血管が詰まるために脳の一部が死んでしまう病気です。脳出血やくも膜下出血は、脳の血管が破れて血液が漏れだし、脳の組織が破壊される病気です。脳卒中になると、半身の手足が動かない運動マヒ、言葉がうまく話せないなどの失語症、触った感じが以前と違う感覚障害など様々な症状が出現し、その程度は、脳がどれだけの範囲でダメージを受けたのか、その部分がどこかによって異なります。しかも、脳の細胞は完全に治ることができません。そのため、障がいが残ることが多く、日常生活に手助けが必要になることも少なくありません。この障がいは、薬物の治療や安静だけでは克服することはできません。そこで、必要になってくるのがリハビリテーションとなります。

リハビリテーションの流れ

一般に脳卒中のリハビリテーションは急性期、回復期、生活期に分けられます。

急性期（発症直後から数週間くらい）

2次救急病院などの急性期病院でのリハビリテーション（医療保険）。

ベッド上で、筋肉や関節の機能低下などの廃用症候群を防ぐため関節を動かす運動や起き上がる、座るなどのリハビリより始まります。

回復期（数週間から数ヶ月～6か月くらい）

回復期リハビリテーション病棟などのリハビリ施設でのリハビリテーション（医療保険）。

運動マヒなどの回復を目指したリハビリテーションや残された能力を生かすためのリハビリテーションなどを集中的に行います。そして、できるだけ早期に、日常の生活を行う上での動作などの獲得を目指していきます。

生活期（数ヶ月～6か月以降）

訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションなどのリハビリテーション（介護保険）。

自然にマヒした手足を使うなどのより生活の場に即した日常の中でのリハビリテーション、外出リハビリ、リハビリ体操などにより、できるだけ長期に獲得された能力を維持するためだけでなく、日常の生活の自立、社会復帰（地域復帰）を目指していきます。