

神経難病新聞

No.34

神経難病、特にパーキンソン病のストレッチポール体操

国立病院機構とくしま医療センター 西病院
リハビリテーション科 理学療法主任 乃村道大

3. 姿勢制御について

人の静止立位は、視覚、前庭感覚（傾きや加速度を検知する器官）、体性感覚（筋肉の伸縮や関節の動き）の統合によって姿勢を制御しています。その割合は、以下のように言われています。



視覚 10%



前庭感覚 20%



体性感覚 70%

これを、「感覚の重みづけ」と言います。脳は姿勢を保つために、これら3つの感覚情報を、状況に応じて優先順位をつけて統合し姿勢を制御します。例えば静止した平らな場所では体性感覚の比重が大きくなりますが、滑り易い場所では視覚や前庭感覚の比重が増加すると考えられます。この重みづけは当然ながら、環境や個人の状況によって動的に変化します。パーキンソン病の患者さんは前庭感覚や体性感覚よりも、視覚に頼った姿勢制御になりやすいと言われています。

4. ストレッチポールについて



私たちの日常生活のほとんどの作業において、手は身体の前面で使われ、身体を丸めがちです。ストレッチポールは、四肢の重さを利用して筋肉をストレッチし、日常的に短縮しがちな身体の前面にある屈筋群をリラックスさせます。また、視覚に頼らずに身体を真っすぐに保つ練習になり、パーキンソン病の方に効果的と考えています。原則として痛みや疾患のない人を対象としていますが、医療従事者のもとを行う場合は、この限りではありません。予防的立場から痛みや機能障害を起こさない効率のよい姿勢、上手な身体の使い方を獲得できると言われています。

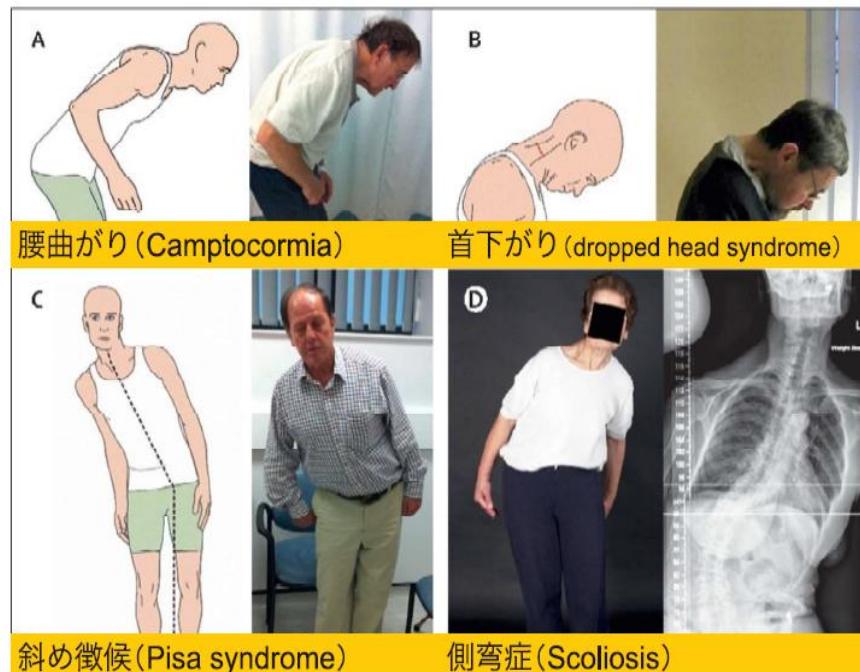
(コアコンディショニングとコアセラピー 2008より一部引用)

1. はじめに

当院は四国神経・筋センターとして、政策医療である神経・筋疾患患者さんのリハビリテーション（以下、リハビリ）を実施しています。とくにパーキンソン病に特化した5週間の短期集中リハビリ入院には力を入れており、県内外から多くの患者さんが参加されています。パーキンソン病の症状の1つに、姿勢異常があげられます。今回はその姿勢異常の種類と、ストレッチポールを使用したリハビリについて紹介します。

2. 姿勢異常について

パーキンソン病の姿勢異常について、以下のものがよく知られています。



Doherty KM et al. Postural deformities in Parkinson's disease. Lancet Neurol 10(6): 538-549, 2011

Aの腰曲りは、腰が45°以上曲がっており、歩行や立位で姿勢が悪化するが、横になると完全に改善するものを言います。Bの首下がりは、頭頸部が45°以上曲がっているが、横になると改善するものを言います。Cの斜め徴候は、体が10°以上横に倒れ、A・Bと同じく横になると改善するものを言います。Dの側弯症は背骨の回旋を伴う変形によるもので、レントゲンにて判断します。これらの姿勢異常は生活動作に大きく影響し、生活の質を大きく下げてしまう原因となります。

5. ストレッチポールを使った体操

①基本姿勢



ストレッチポールに背骨と頭を乗せ、仰向けに寝た姿勢を、基本姿勢と呼びます。うまく全身を脱力させるには、背骨をポールに沿わせ、自分の身体の中心を感じる事が大切です。そして四肢を脱力し、その重みを十分に感じ取るようにします。両手のひらを上に向けて肩にストレスのない位置に置きます。下肢は両膝を曲げて膝や股関節を少し開き、下肢全体が最も脱力できることが大切です。

次に、ゆっくり呼吸をしながら、腕の力を抜き、ゆったりとした呼吸を3～5回繰り返しましょう。この姿勢に慣れてきたら、下肢を伸ばしてみましょう。その際、腰の痛みがないか注意しましょう。

②床みがき運動



基本姿勢で上肢全体をリラックスさせましょう。手の甲で小さい円を描くように腕を揺らし、その振動が肘や肩伝わるようにします。力を抜き、動かしやすい腕の位置も見つけましょう。

③肩甲骨運動



基本姿勢から「前ならえ」をするように両手を天井に向けます。両脇を天井に向かって突き出して肩甲骨をストレッチポールから離す（左）呼吸に合わせて腕を元の位置に戻す（右）肩や首をリラックスさせつつ、肩甲骨を十分に動かすことを意識しましょう。胸椎の姿勢調整にも効果的です。

④肩の外転運動



両腕を体幹から離し、扇を広げるよう頭のほうに上げ、その後元の位置（基本姿勢）まで戻します。これをゆっくり繰り返します。運動の時、肩関節に違和感のない程度の運動範囲で行いましょう。肘を床から持ち上げないように注意しましょう。

（コアコンディショニングとコアセラピー 2008 より引用）

6. おわりに

一般的に、パーキンソン病患者さんの姿勢を修正する方法として、鏡を用いる事があります。前述のとおり、パーキンソン病患者さんは視覚的に姿勢を調整する傾向にあります。そのため視覚を頼りにし、一時的に姿勢を修正することは可能です。しかし、日常生活で常に鏡を見て姿勢を修正するわけにはいきません。

ストレッチポール上の運動は、視覚ではなく、「何かぞれている感じがする」「動くと体が傾いて落ちそうになる」という、身体からの感覚（体性感覚）情報をもとに姿勢の調整を行わなければなりません。「自分の身体が真っすぐになっている状態」を経験しておくことで、鏡を見ずとも自分の姿勢の傾きに気付くことができる可能性があります。

当院では、パーキンソン病の方を対象に、5週間のリハビリテーション入院プログラムがあります。ここでも、多くの患者さんがストレッチポールを使用しています。上を向いて寝ることができる人は実施可能な場合が多いので、チャレンジしてみてください。

編集後記 あけましておめでとうございます。

今月号では、パーキンソン病患者さんの姿勢制御について、身体からの感覚情報をもとに姿勢を調整する方法を写真とともに、分かりやすく解説していただきました。

冬の寒さが本格化してきたように感じます。風邪などひかないように、体調管理には気をつけたいと思います。

<健康寿命推進課 がん・疾病対策担当 係長 A.D>