

2004.1.1

循環器・呼吸器病センター



だより

第22号

あけましておめでとうございます。先生方におかれましては、ますます御盛栄のこととお慶び申し上げます

本年も御指導、御鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

病院長 堀江 俊伸

「リハビリテーションの紹介」 リハビリテーション科医長 洲川 明久

リハビリテーション医学の源流は、19世紀末の電気刺激療法を主体とした「電気治療医学会」にあります。その後、放射線診断・治療と運動療法が加わり「物理医学会」へと発展しました。1930年代に放射線科が分離独立して、現在のリハビリテーション医学 Physical Medicine and Rehabilitation につながっています。

現在全国にリハ専門医813名、リハ認定臨床医4,971名、理学療法士33,415名、作業療法士19,816名がありますが、都道府県格差が大きいのが現状です。埼玉県には、理学療法士1,101名、作業療法士587名がありますが、人口10万人あたりではそれぞれ15.9、8.5(全国平均はそれぞれ28.9、18.2)、全国比較ではワースト3、ワースト1です。さらに、県内においても、さいたま市を中心とする県南に比べて、熊谷・深谷市を中心とする県北地域は厳しい状況にあります。

当センターのリハスタッフは、私(リハ科専門医)と理学療法士6名の計7名です。循環器病(循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科)と呼吸器病(呼吸器内科・外科)の運動療法を中心に診療を行っております。平成14年度は、循環器系疾患271例(心筋梗塞175、狭心症15、心血管手術19、その他62)、脳神経外科疾患356例(脳梗塞178、脳出血50、脳腫瘍25、頭部外傷10、くも膜下出血8、その他85)、呼吸器疾患331例(肺癌145、肺炎49、慢性呼吸不全36、結核15、その他86)のリハを行いました。

急性心筋梗塞は、循環器専門医によるインターベンションの後、7日間のクリティカルパスを用いて入院から退院までの心臓リハを行っております。また、退院後はAT(無酸素性代謝閾値)にもとづいた運動処方を行っております。私と理学療法士2名が心電図監視下でトレッドミル(3台)あるいはエルゴサイクル(5台)を中心に行っております。

脳血管障害は、入院と同時に当科にコンサルトがあり、急性期からリハ訓練を開始しています。集中治療室から早期リハを行い、必要に応じて下肢装具の処方・作成し患者ADLの早期回復を目指しております。

現在リハ科は、専用病棟(ベッド)はありませんので、リハ訓練のみを希望しての入転院は引き受けておりませんが、「もう少し訓練を継続したい」という外来通院訓練は引き受けております。

厚生年金・農林年金などの障害判定や、身体障害者手帳の診断あるいは補装具の判定なども得意としています。お困りの症例などありましたら、是非御相談ください。