

リウマチ治療では安静か運動か？

日高 滋紀 医療法人日高整形外科病院

(2000年、第1回博多リウマチセミナー)

1) はじめに

日本の教科書や、患者向けの本をみるとほとんど、

- ①リウマチは消耗性の疾患であるから、基本的には全身的、局所的、精神的な安静が必要である。
- ②適度な運動は、筋肉や骨の萎縮と、進行する関節可動域制限（拘縮）の予防のため重要である。

と、この2点は必ず書いてあるのに、指導内容がはっきり書いてない。

McCarty や Kelly の教科書を見ると非常に具体的に、運動の内容や、安静の功罪を書いてあったので、その内容を中心に、運動や安静の定義や基本的な事をはっきりさせながら話を進めて行きたいと思う。

2) 運動について

リウマチ治療で運動という時には

- ①生活指導の面から有効な身体の使い方という意味の運動と②訓練としての運動療法の二つを混同して使っている。
 - ①生活指導の面から有効な身体の使い方という意味の運動のことを考えると、関節リウマチ患者に、この意味での運動療法を指導する時には、楽しい運動をすることで遂行しようとする意思を高め、運動の要領や、いわゆる energy saving movement を指導して、普段の筋力低下予防の訓練が必要であることを理解してもらう必要がある。
 - ②訓練としての運動療法については、心肺機能の温存は基本的に大切で、廃用性の心肺機能低下も、筋萎縮と同様に回復は非常に困難です。各関節の訓練としての運動療法の意味や有効性については前述した教科書に具体的に書いてある。他の疾患の運動訓練と少し異なることは、関節破壊や、関節包の癒着などで関節可動域制限が問題になることが多いので、自動の等張性、等尺性筋力訓練とともに、介助もしくは完全な他動性訓練も重要性が高いことである。

3) 安静について

A 全身の安静について

『非常に活動性が強い時期ではベッドでの臥床安静が必要になることもあるが、普通は日常の睡眠時間（8時間以上が望ましい）の他に、1日1～2時間軽度の安静で十分である。』

B 関節痛の除去という意味での局所の安静

局所の安静を保持するのは装具がもっとも適している。4週までの関節固定は著明な筋力低下を起さず局所炎症を減少させるとの報告もある。

関節の破壊予防（関節保護）という意味からも、適切な安静は非常に有効である。

関節の安静では、動かさないというだけでなく、極端な肢位や、全身安静時の関節の肢位が悪いと局所の安静にはならないので注意を要する。

C 精神的安静について

精神的安静についても、良く言及されるが、最終的には分かっていないことが多いが、ある大きさのストレスがリウマチ炎症の悪化に繋がったであろう症例はよく経験するので、精神的安静にも気を使う必要がある。

4) その他

いわゆるリウマチ体操について

リウマチに対するプールの効果

入院治療に関して

リハ出し基準について

【文 献】

教科書

- 1) リウマチ・変形性関節症—治療とリハビリの実際—, 南江堂, 1992.
- 2) 慢性関節リウマチの治療, 整形外科MOOK37, 金原出版, 1984.
- 3) リウマチ教育研修会テキスト(第二版), 日本リウマチ財団 教育研修委員会編, 1995.
- 4) Arthritis and Allied Conditions a textbook of rheumatology Daniel J. McCarty, M. D. Nineth Edition, 1979.
- 5) Textbook of Rheumatology William N. Kelly, M. D. et al. 1981.

その他の文献

- 1) Partridge, R.E.H, and Duthie, J. J R.: Controlled Trial of the effect of complete immobilization of the joints in Rheumatoid arthritis, Ann Rheum. Dis 22: 91, 1963.
- 2) Gault, S. J. and Spyker, J. M.: Beneficial effect of immobilization of joints in Rheumatoid arthritis and related arthritis. Arthritis. Rheuma. 12 : 34, 1969.
- 3) Harrs, R. And Copp, E. P.: Ann. Rheum. Dis 21 : 353, 1962.