

ワークショップV：理学療法基礎系研究部会

## 関節可動域制限の病態に対して

座長 信州大学医療技術短期大学部 藤原 孝之  
名古屋大学医学部保健学科 鈴木 重行

(討論者)

名古屋大学医学部保健学科	小林 邦彦	金沢大学医学部保健学科	武村 啓住
埼玉県立大学保健医療福祉学部	中山 彰一	山形県立保健医療大学保健医療学部	伊橋 光二
札幌医科大学保健医療学部	乾 公美	川崎医療福祉大学	菅原 憲一
金沢大学医学部保健学科	濱出 茂治	茨城県立医療大学	増本正太郎
長崎大学医学部保健学科	沖田 実	吉田整形外科病院	林 典雄

医学分野における治療法の確立には基礎実験と臨床実験とに大別できるが、基礎実験では分子生物学、免疫学、細胞生理学、神経生理学、組織学、生化学等、各方面からその効果を検証する手法が用いられている。

今回、理学療法基礎系専門部会では、日頃の臨床において最も接する機会の多い関節可動域制限に焦点をあて、そこに引き起こされている病態を明確にし、各種刺激がそれぞれの病態に対する影響を検討した実験データや正常組織に対する応答から、その検証法について検討したいと考えている。

関節可動域が正常に保持できる因子は、①関節を構成する軟部組織に拘縮が無いこと、②関節の構築学的な欠陥が無いこと、③疼痛が無いこと、④主動作筋の筋力と拮抗筋の伸展性が十分に有ること、⑤関節運動を阻害する周囲筋の痙性が無いこと、⑥共同筋が十分な機能を果たすことなどが挙げられる。以上の因子を別の角度からみると、①関節構成体の器質的変化、②

筋、靭帯、筋膜等の軟部組織の機能的変化、③疼痛等の神経活動異常に大別できる。

以上のことをふまえ、今回のワークショップでは、不可逆的变化、増殖、伸張性などをキーワードとして、日頃行っている実験データおよび文献データなどによる話題提供をもとに討論を展開していただきます。

具体的には、数名の討論者から本テーマについて関節生理学の基礎的な側面、筋ストレッチングの影響についての電気生理学的側面、結合組織の機械的刺激に対する応答についての組織学的、生化学的側面、関節拘縮モデルを用いた筋および結合組織の変化を中心とした組織学的側面など多角的な面からデータを提供していただきます。

提示いただいたデータに基づきながら、すべての討論参加者で、関節可動域制限の病態に対する理学療法効果の検証法について、積極的な意見交換ができることを希望します。