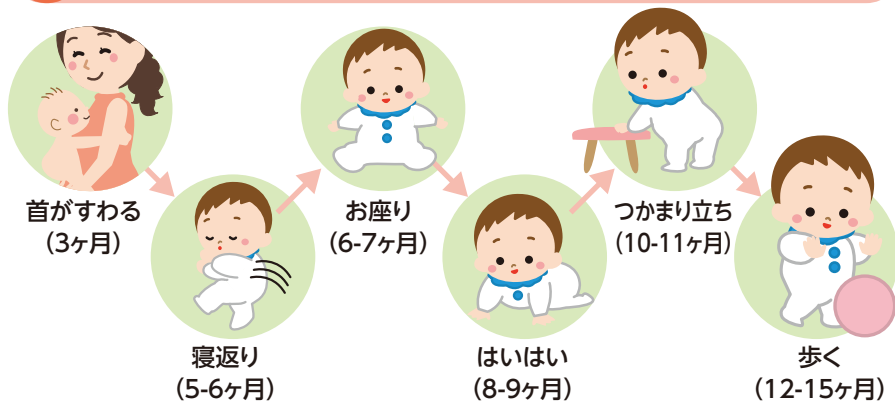


小児理学療法の具体例

小児の理学療法においては、子どもの発達状態に合わせて、姿勢や運動への介入を行ないます。定型発達を理解し、成長・発達に伴って生じうる心身の問題を早期に解決し、より充実した生活を送ることができるように家庭や地域社会も含めて支援していくことが重要です。

正常な運動発達(定型発達)



脳性麻痺

お母さんのお腹の中にいる間から、生後4週間までの間に発生した脳への損傷によって引き起こされる運動機能や認知機能、コミュニケーションの障がいなどを指します。



運動発達への介入

意欲を高めるような働きかけと環境を設定しながら、筋肉や神経に刺激を入れて運動の発達を促します。



装具などの調整

麻痺や変形の程度と運動能力に合わせて、適切な装具や歩行補助具を調整します。



重症心身障がい児

重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複した状態を重症心身障がいと呼びます。

姿勢への介入

関節の硬さや変形の程度に応じて、適切で安楽な姿勢が取れる運動を行ったり、座位保持装置や車椅子などの調整を行います。



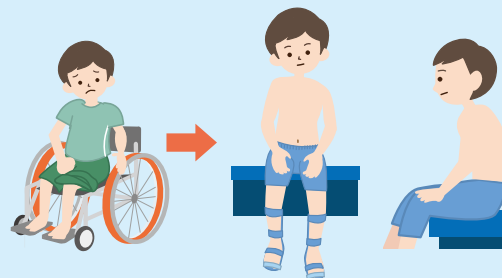
環境の調整

限られた運動機能でも使える環境を調整することで、コミュニケーション手段を構築したり、介助量を軽減したりします。

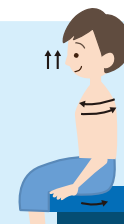


●姿勢介入の具体例

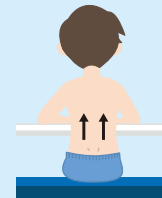
脳性麻痺や重症心身障がい児をはじめとして、理学療法士による姿勢への介入はさまざまな場面で行われます。



車椅子等での姿勢の崩れを評価して、装具を用いて正しい姿勢がとれるように介入します。



頸部や骨盤の位置を調整し、筋肉の働きを促すことで、姿勢を整えます。



クッションや机などを使用して身体の傾きを調整し、姿勢を整えます。

●理学療法士が関わる根拠

個別の疾患や症状に合わせて、正しい姿勢を作り、運動の発達を促す理学療法士による介入は、脳性麻痺や発達支援が必要な子どもに対して医学的な根拠が示されています。 理学療法ガイドライン第2版・小児理学療法ガイドライン