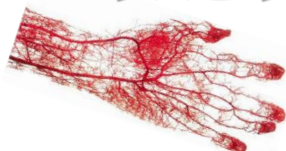


2030年の アレルギー・自律神経 リハビリテーション



日本アレルギーリハビリテーション協会 代表
理学療法士 及川 文宏

及川 文宏

理学療法士



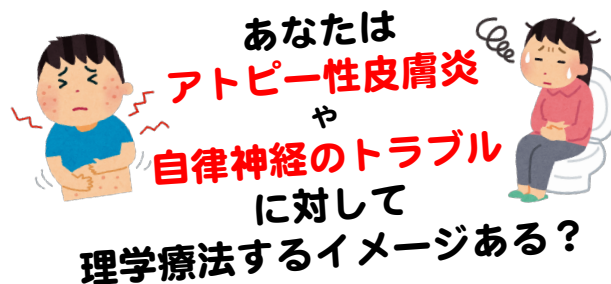
日本アレルギーリハビリテーション協会 代表
福のしま研究会 会長
アレルギーコア 代表

国際医療福祉大学卒業後、二つの総合病院に勤務
一般社団法人 日本アレルギー学会 会員
公益法人 日本アレルギー協会 会員

- 息子の早産。熱性けいれん、様々なアレルギーを子供を通して経験。自分が何もできないことを痛感。その時から、アレルギー疾患において、セラピストである自分に何が出来るのか模索し始める。薬の治療の必要性和限界を学び、セラピストがやるべきことを知る。将来的に、アレルギー科、小児科、皮膚科のクリニックにセラピストがいる社会するために活動している。
- 趣味: 解剖学、ランニング、スノーボード、子供と全力で遊ぶ

アトピー性皮膚炎における経済

- 日本における年間外来者数: 89万3千人
- 直接医療費: **年間616億円** (4,820円/人/日)
(薬剤処方費: 154億円)
- 遺失利益: **66億円**
- 累積生産波及効果: **2,008億円**
雇用創出効果: **13,270人**
- 痒みを伴う皮膚疾患
全般労働障害率: 39% 全般勉学障害率: 45%
全般日常活動性の障害: 42%



- アレルギー疾患: アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、喘息など
- 自律神経障害: 冷え・ほてり、下痢・便秘、不眠、更年期障害など

2030年のアレルギーリハ

- アレルギー疾患や自律神経障害に対して

**PT・OTの介入が当たり前になる
医療保険下でのリハが可能となる**

→ アトピー性皮膚炎や不眠症などの疾患名で医師から、リハオーダーがきてPT・OTが評価・介入するのが当たり前になる

アレルギーは、なぜ生じる？

- 抗原抗体反応(自己-非自己)
 - ▶ 白血球のバランスの乱れ
- タンパク質の消化の問題
- 排泄機能(発汗を含む)の障害
- 血液循環の障害
- ホルモンバランスの乱れ
- 免疫器官(脾臓・胸腺・リンパ節)の障害

**セラピストに何が出来るのか?
何をしなければならないのか?**

PT・OTが担う役割

- 抗原抗体反応
 - ⇒ 自律神経への機械的ストレスを取り除く
- タンパク質の消化 ⇒ 腸管(小児)の発達促進
- 発汗機能 ⇒ 皮膚や筋・筋膜への介入
- 排泄機能
 - ⇒ 骨盤や腸のアライメント修正、柔軟性向上
- 血液循環 ⇒ 血管への介入による血流改善
- ホルモンバランス } ⇒ 臓器のアライメント修正
- 免疫器官 } ⇒ と柔軟性向上

抗原抗体反応

人は、一度かかったウイルスや伝染病には、次にはかかりにくくなるという性質がある。この現象のことを免疫と言う。

【抗原】：体に入って悪さをする物質
(ウイルス、細菌、がん細胞など)

【抗体】：抗原が体に入ってくると、リンパ球がこの情報をキャッチし、その抗原と戦える物質を作るもの

【抗原抗体反応】：抗体が抗原と戦うこと
一度体の中に抗体ができると、2回目以後に抗原が体に入ってきたときに、初めてのときよりも素早く多量に抗体が作られる

神経の働きに影響を与えるもの

- 神経内の血液循環(出入り)
- 神経の弾性
脂肪・結合組織、神経内・外・周膜
- 神経周りの組織(関節的に)
位置や動きを含めた状態

アレルギーに対する7つの治療

- ① 骨の柔軟性の確立とアライメント修正
- ② 筋・筋膜の偏りの修正
- ③ 血液循環を促す(血管への介入)
- ④ 皮膚の調整
- ⑤ 内臓の調整
(腸管系、免疫系、ホルモン調節に関わる臓器など)
- ⑥ 神経の柔軟性改善
- ⑦ 脳脊髄液の循環を促す

自律神経のバランス

交感神経 優位	【自律神経】	副交感神経 優位
日中	【日内変動】	夜間
顆粒球 増加	【白血球】	リンパ球 増加
大きい敵 (細菌など)	【やっつける敵】	小さい敵 (ウイルスなど)

交感神経が優位になり過ぎると

⇒ 不眠や全身の筋緊張亢進

副交感神経が優位になり過ぎると

⇒ アレルギーや不定愁訴が多くなる

自律神経の働きへの影響

- 神経への持続的な圧迫や伸張による刺激
→ 過剰な電気信号(トーンズ)が生じやすくなる
→ 交感神経が過剰に働くなどの問題が生じる
- 神経への刺激が少な過ぎる
→ 固定に伴う、神経自体の柔軟性低下
→ 神経自体の血液循環が滞る
→ 電気信号(トーンズ)がうまく伝わらない

神経の血液循環

「**神経自体の動き**」: 胸郭の動きによる伸び縮み

「**神経に加わる外力**」: 筋や肺(臓器)の動きによる
 圧迫・解放

交感神経幹(胸郭内)においては、筋による圧迫・解放によるポンプ作用がほとんどない
 (※肺の動きによるポンプ作用の可能性はある)



胸郭の動きが交感神経幹の状態に直結する

交感神経

- T1-2胸髄 → 上頸神経節 → 外・内頸動脈、椎骨動脈 → 唾液腺や眼球・眼瞼・眼窩の平滑筋、頭頸部の血管
 ⇒ **口渇や眼窩の痛みや疲労感に関わる**
- T3-4胸髄 → 頸神経節や胸神経節 → 頚心臓神経、胸心臓神経
 ⇒ **心臓をコントロール**
- T3-6胸髄 → 下頸神経節、第1・2胸神経節 ⇒ **上肢**
- T7-12胸髄 → 腰神経節、仙骨神経節 ⇒ **下肢**
- **腹部臓器(T5-12)、骨盤臓器(L1-2)** → 交感神経幹は素通り → 腹腔神経節、上・下腸間膜動脈神経節
 ⇒ **腹部と骨盤内の臓器へ**

アトピーと血流

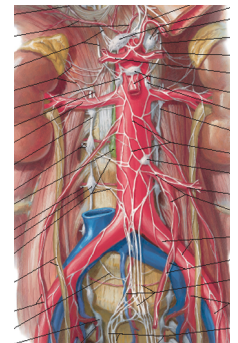
血液循環は、栄養素を運ぶだけでなく、血液中に含まれる不要な物質を運搬し、排泄する役割も担っている

- 临床上、**アトピー性皮膚炎の症状が出ている部分の血液循環に問題が認められる**
- 血液循環に問題のある部位は、アレルギーとなる物質が滞りやすく、血液循環で排出できない場合、炎症を起こし皮膚から出ようとする

血管の評価と治療

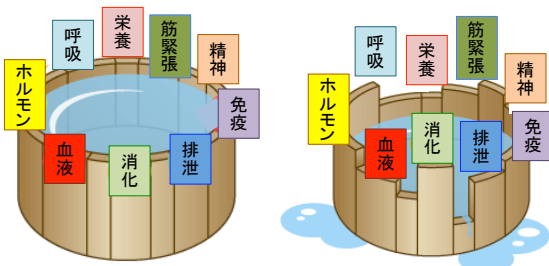
血液循環に問題のある部分に伸びている血管に対して治療する

- 1) 指腹で血管の位置を確認し、触診する
- 2) 圧の入力方向、圧の強さを調整し、脈が一番強くなるポイントを探し、血流量を評価する
- 3) 圧入力を2点で行い、その2点間で「牽引・解放・捻り」などの軽い刺激を入力し、治療する

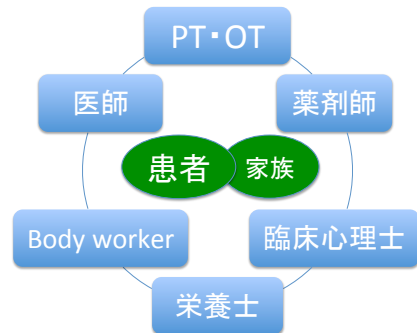


アレルギー疾患の クリニカルリーズニング

- 水が漏れている箇所
- 二次的な障害が生じているポイント
- セラピストが効果を出せるポイント

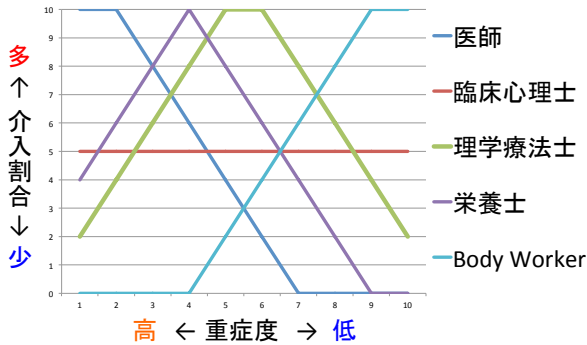


アレルギー・自律神経ケアシステム



専門家が協同して患者さん・ご家族をサポートする

アレルギーリハにおける 専門職の役割分担



アレルギーリハにおいて 理学療法士に求められる事

- PTが効果の出せる疾患の状態と効果が出せない状態を明らかにすること
- エビデンスを元に介入の必要性を判断
- エビデンス蓄積のため、医師・研究者と協力
- 他職種の特長や治療方針を認識すること
- レッドフラッグの認識(薬や栄養の知識を含む)

今後の展開の方向性

- PT・OT学会での症例発表
- 医師と連携をとりながらの患者さんへの介入
→ 共同でのエビデンスの収集
→ アレルギー学会(医師主催)での発表
- 一般の方への情報の普及
身体的な問題とアレルギー疾患や自律神経障害の関わり
- 連携システムの構築

ご清聴ありがとうございました。

- 日本アレルギー
リハビリテーション協会 HP
Mail: allergy.rehabilitation@gmail.com
- 及川文宏 / アレリハ協会
Fumihiro_Oikawa
- Note: アレルギーとたたかう理学療法士
https://note.mu/fumihiro_oikawa

