

閉塞性動脈硬化症(ASO)の ウォーキング 間歇性跛行に対する歩行療法



先生方へ

この綴りは、閉塞性動脈硬化症(ASO)で間歇性跛行のみられる患者さんに、薬物療法とあわせて歩行療法(運動療法)をおすすめすることを目的に作成致しました。歩行療法は、跛行距離を延長させ、患者さんのQOLを向上させることがわかっていますが、すべての患者さんに実践して頂けるというわけではありません。歩行療法を行う前には必ず、裏面の注意書きをご精読頂き、運動療法が適切と判断される患者さんにのみご指導をお願い申し上げます。

監修:愛知医科大学 血管外科 教授 太田 敬

閉塞性動脈硬化症(ASO)の 間歇性跛行に対する歩行療法をご指導頂くにあたって

注意:歩行療法の対象とならない患者さん

以下のような患者さんには、歩行療法は行わないで下さい。

- 重篤な心不全、重篤な不整脈、心筋虚血のある症例
- 跛行距離が0～50mである重症の跛行症例
- 足趾に虚血性潰瘍・壊死のある症例
- 運動機能障害(整形外科的疾患を含む)によって運動ができない症例

患者指導の実際

ステップ

1

歩行療法の目的を理解させる

■歩行療法の目的

- 跛行距離を延長させる。
- 筋萎縮を防止する。
- 心肺機能を高める。
- 生活習慣病をコントロールしやすくする。

ステップ

2

歩行療法を具体的に教える

■歩行療法の具体的な方法

- まず、自分が歩ける最大歩行距離を知る。
- 最大歩行距離の8割を歩いたら、3分程度休み、また歩くことを繰り返す。
- 1回30分、1日1～2回、できるだけ毎日楽しく歩く。

■歩行療法の心構え

- 1カ月程度で必ず効果が出るので、すぐに効果があらわれないからといってあきらめない(効果が出ることを信じて、継続する)。

■歩行療法とあわせて行うこと

- 禁煙を繰り返し指導する。

ステップ

3

歩行療法を行う際の注意点を伝える

- 天候の悪い日は、控える。
- 体調の悪い日は、無理せずに休む。
- 戸外を歩くときは、安全なコースを選ぶ。
- 歩く前には十分な準備運動を、歩いた後にも整理運動を行う。
- 歩く前や歩いた後には、水分を補給する。

ウォーキング

歩行療法をすすめられた皆さまへ

『千里の道も一歩から。
助さん、角さん
それでは、参ろうか!』

黄門さまの
ウォーキング

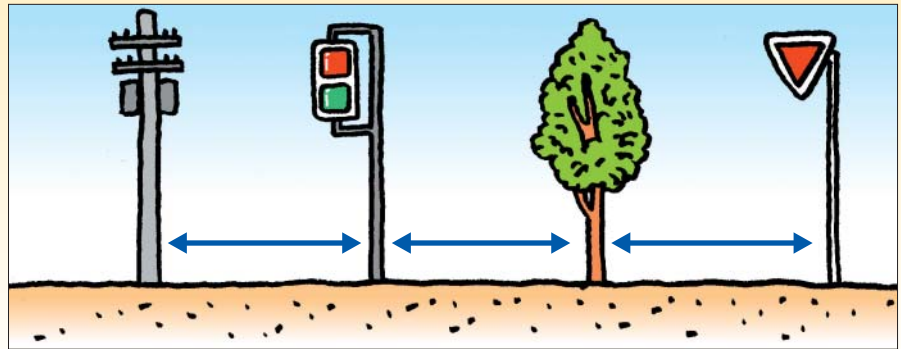
歩行療法 《秘伝の巻》



秘伝 その一

自分が歩ける距離を知る

己を知る

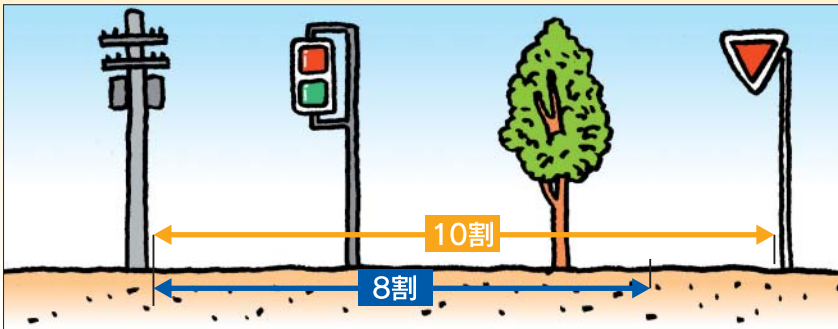


秘伝 その二

「足 八分目歩行*」「3分間休憩」を繰り返す

*自分の歩ける距離の8割を目安とする。

足
八分目



秘伝 その三

できれば毎日歩く

継続は力なり



日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

歩く目安: 1回 30分 1日1~2回

歩行療法 《用心の巻》

用心 その一

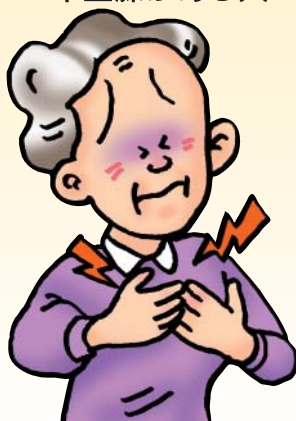
次のような人には、歩行療法はおすすめできません

●重い心臓病や不整脈がある人

●足のゆびに傷がある人

●関節が悪い人

ころばぬ先の杖



用心 その二

体の調子が悪い日は、休みましょう

●調子が悪い

●天候が悪い



過ぎたるは、及ばざるが如し

用心 その三

体の具合が悪くなったら、すぐ医師に相談しましょう

『かわったことがあれば、すぐ医師に相談することが肝心じゃぞ!』

生兵法は
大怪我のもと



