

※フレンケル体操

(座位・立位・臥位・歩行の4姿勢の訓練)

動作の反復練習

重心：低→高

範囲：狭→広

速さ：速→遅

方向：単一方向→多方向

巧緻性：低→高

温熱療法

- 熱伝導
熱を有する物体を接触させて熱を伝導
ex) ホットパック、パラフィン
- 熱対流
液体や気体の移動により熱を伝導
ex) 渦流浴、気泡浴
- 熱放射
電磁波により熱を伝達
ex) 赤外線
- エネルギー変換熱
非熱エネルギーから熱エネルギーに変化させて
生体内で熱を発生する→深達度が高い
ex) 極超短波、超音波、レーザー

物理療法の絶対禁忌	
超短波 極超短波	ペースメーカー、体内金属、眼球
超音波	眼球
寒冷	レイノー病、寒冷アレルギー
パラフィン	開放創
紫外線	光線過敏症、眼球

アメリカリウマチ学会（ACR）/ヨーロッパリウマチ学会（EULAR）のRAの新診断基準(2010)		
関節病変	中・大関節に1つ以上の腫脹または疼痛関節あり	0点
	中・大関節に2～10個の腫脹または疼痛関節あり	1点
	小関節に1～3個の腫脹または疼痛関節あり	2点
	小関節に4～10個の腫脹または疼痛関節あり	3点
	少なくとも1つ以上の小関節領域に10個を超える腫脹または疼痛関節あり	5点
血清学的因子	RF、抗CCP抗体ともに陰性	0点
	RF、抗CCP抗体の少なくとも1つが陽性で低力価	2点
	RF、抗CCP抗体の少なくとも1つが陽性で高力価	3点
滑膜炎持続期間	6週未満	0点
	6週以上	1点
炎症マーカー	CRP、赤沈ともに正常	0点
	CRP、赤沈のいずれかが異常	1点
合計6点以上でRAと診断		
抗CCP抗体(抗環状シトルリ化ペプチド抗体)：Anti-cyclic citrullinated peptide antibodies		

検査項目	抗CCP抗体	RF
感度	89.10%	81.30%
特異度	91.50%	67.60%
特徴	RAの自己抗体 RAに特異的で高感度	IgGに対する自己抗体 RA特異性は低い

抗CCP抗体(抗シトルリン化ペプチド抗体)
cyclic citrullinated peptide antibodies

関節リウマチの機能障害

スタインブロッカーのクラス分類

Class1	身体機能は完全で不自由なしに普通の仕事は全部できる。
Class2	動作の際に、1カ所あるいはそれ以上の関節に苦痛があったり、または運動制限はあっても、普通の活動なら何とかできる程度の機能。
Class3	普通の仕事とか自分の身の回りのことがごくわずかできるか、あるいは、ほとんどできない程度の機能。
Class4	寝たきり、あるいは車椅子に座ったきりで、身の回りのこともほとんど、または、まったくできない程度の機能。

<h2 style="text-align: center;">関節リウマチの病期分類</h2> <h3 style="text-align: center;">スタインブロッカーのステージ分類</h3>		
Stage I 初期	*1	X線写真上に骨破壊像はない。
	2	X線学的オステオポロシスはあってもよい。
Stage II 中等期	*1	X線学的に軽度の軟骨下骨の破壊をとまなう、あるいはとまなわない。 オステオポロシスがある。 軽度の軟骨破壊はあってもよい。
	*2	関節運動は制限されていてもよいが、関節変形はない。
	3	関節周辺の筋萎縮がある。
	4	結節および腱鞘炎のような関節外軟部組織の病変はあってもよい。

Stage III 高度	*1	オステオポロシスの他にX線学的に軟骨および骨の破壊がある。
	*2	亜脱臼、尺側偏位、あるいは過伸展のような関節変形がある。 線維性または骨性強直をとまなわない。
	3	強度の筋萎縮がある。
	4	結節および腱鞘炎のような関節外軟部組織の病変はあってもよい。
Stage IV 末期	*1	線維性あるいは骨性強直がある。
	2	それ以外はStage IIIの基準を満たす。
* 印のある基準項目は、特にその病期あるいは進行度に患者を分類するためには必ずなければならない項目である。		

歩行を決定する要因

- 骨盤の回旋
- 骨盤の傾斜
- 立脚相での膝屈曲
- 足関節と膝関節の機構
- 骨盤の側方移動
 および
- 歩行時の筋活動

肝硬変の症状

- 黄 疸
- くも状血管腫
- 手掌紅斑
- 女性化乳房、
- 出血傾向
- 腹 水
- 肝性脳症（羽ばたき振戦など）

口腔内の病変

- 手足口病: 小水疱→アフタ様
(コクサッキーウイルス、エンテロウイルス)
- ベーチェット病: 口内炎(再発性アフタ)
- 麻疹: コプリック斑(粟粒大・白色)
- 悪性貧血: ハンター舌炎
- 猩紅熱: イチゴ舌
- ジフテリア: 咽頭・扁桃部の偽膜形成
(灰～白色)

ネフローゼの診断基準(成人)

- (1) 蛋白尿: 1日蛋白量3.5g以上を持続する 必須
- (2) 低蛋白血症: 血清総蛋白量は6.0g/100ml以下
(低アルブミン血症とした場合は血清アルブミン量3.0g/100ml以下)
- (3) 高脂血症: 血清総コレステロール値250mg/100ml以上
- (4) 浮腫 脂質異常症

ファロー四徴症

- 心室中隔欠損
- 肺動脈狭窄
- 右室肥大
- 大動脈騎乗

姑息手術
 フラック・トーシヒ手術
 肺動脈バンディング手術
 セントラルシャントなど

根治手術
 心室中隔欠損パッチ閉鎖
 右室流出路拡大

- チアノーゼ
- 新生児期に姑息手術→1歳ごろ根治手術

原発性骨粗鬆症の診断基準(2012年改訂)

I 脆弱性骨折あり

- 1 椎体骨折または大腿骨近位部骨折あり
- 2 その他の脆弱性骨折(肋骨、骨盤、上腕骨近位部、橈骨遠位端、下腿骨)があり、骨密度がYAMの80%未満

II 脆弱性骨折なし

骨密度がYAMの70%以下または-2.5SD以下

YAM: 若年成人平均値
 (腰椎: 20~44歳、大腿骨: 20~29歳)

個人情報保護に関する法律

(定義)

- 第二条 この法律において「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの(他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)をいう。

2 この法律において「個人情報データベース等」とは、個人情報を含む情報の集合物であつて、次に掲げるものをいう。

- 一 特定の個人情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したもの
- 二 前号に掲げるもののほか、特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成したものとして政令で定めるもの

バイスティックの7原則

- 対人援助を行う際の行動規範
 1. 個別化の原則
 2. 意図的な感情表出の原則
 3. 統制された情緒的関与の原則
 4. 受容の原則
 5. 非審判的態度の原則
 6. 自己決定の原則
 7. 秘密保持の原則

1. 個別化の原則

人それぞれの問題があり、同じ問題は存在しないを考える。

2. 意図的な感情表出の原則

否定的な感情や独善的な感情なども含めて、相手の感情を自由に表出させること。

3. 統制された情緒的関与の原則

援助者自身が相手自身の感情に呑み込まれないようにすること。

4. 受容の原則

命令したり行動や感情を頭から否定しなで、相手の考えを受け止めること。

5. 非審判的態度の原則

問題の解決には自身で判断するのが理想なので、援助者は善悪の判断はしない。

6. 自己決定の原則

問題解決の主体は相手であり、自らの行動を決定するのは相手であるとする考え方。

7. 秘密保持の原則

個人情報保護

個 意 統 受 非 自 秘
こい と は じ ひ じ ひ
恋 と は 慈 悲 慈 悲