

■神経系理学療法 30

703 開排制限に対する閉鎖神経ブロックと関節可動域訓練の効果について

菊池和幸¹⁾, 佐々木嘉光¹⁾, 北川琢也¹⁾, 本田さやか¹⁾, 鈴木貴幸¹⁾, 美津島 隆 (MD)²⁾

1) 協立十全病院リハビリテーション科, 2) 浜松医科大学附属病院リハビリテーション部

key words Paraplegia in flexion・閉鎖神経ブロック・ROM 訓練

【はじめに】我々は、Paraplegia in flexionに陥り開排制限が認められた患者に対して、週5回、1回5分程度の徒手関節可動域訓練(以下ROM訓練)を施行することにより、開排が改善することを報告した。ほとんどの患者で訓練実施により開排制限の改善が見られているが、それでもおむつ交換に難渋している例が見られた。今回、そのような例に対し、閉鎖神経ブロックを施行し、その後ROM訓練を継続することにより、開排制限に改善が見られた3例について報告する。

【対象】家族の同意が得られた、当院入院中でベット上臥床を余儀なくされ、おむつ交換に難渋している3例を対象とした。症例1：96歳男性、多発性脳梗塞、両側性片麻痺、Brunnstrom stage II、発症後14ヶ月、症例2：83歳女性、脳出血、両側性片麻痺、Brunnstrom stage II、発症後23ヶ月、症例3：83歳女性、パーキンソン病、大腿骨頸部骨折後 nail 抜釘後、発症後54ヶ月である。定期的なおむつ交換は1日に3回程度実施されていた。

【方法】閉鎖神経ブロック施行前日に、股、膝関節のROMと開排距離を測定した。開排距離は股関節屈曲60度、膝関節屈曲120度位で、両大腿骨内側上顆間の直線距離をメジャーで測定した。閉鎖神経ブロックは、鼠径部よりボール針(23G)を挿入し、OG GIKEN社製 Audio Treater Model EF-11を用いて電流を流し、股関節内転筋群の筋収縮を確認した後、無水エタノールを1から5ml注入した。以

上の手順を10回前後繰り返し行い両側下肢に施行した。測定は閉鎖神経ブロック施行翌日から、1週間毎に12週間実施し、実施前との比較をした。

【訓練の実際】下肢ROM訓練は、1日1回約5分、週5回実施した。開排は股関節屈曲60度、膝関節屈曲120度で、30秒間ストレッチを行い、同時に股、膝関節屈曲・伸展他動運動を5から10回行った。

【結果】閉鎖神経ブロック施行翌日(訓練実施前)の開排距離の測定では施行前と比較し、症例1では7cm増加、症例2では8cm増加、症例3では5cm増加した。更に、12週後では、症例1では18cm増加、症例2では23.5cm増加、症例3では18.5cm増加した。また、開排の改善に対し、股、膝関節のROMは、股関節外転が最も増加し、症例1では25度、症例2では15度、症例3では20度の増加を示した。

【考察】Paraplegia in flexionに陥った患者において股関節内転筋群は強力で、放置すると開排制限は著明に進行する。今回、閉鎖神経ブロックを施行し内転筋群を弛緩させることによって、開排距離を増加させ、加えてROM訓練を併用することで更に改善が見られた。また結果より、開排の改善には、主に股関節外転角度の拡大が寄与したと考えられた。閉鎖神経ブロック後のROM訓練を継続し、開排制限が改善したことによって、おむつ交換が容易に実施できているとの情報が病棟より寄せられている。

■神経系理学療法 31

704 リハビリテーション目標に対する達成感

新田春子¹⁾, 白濱勲二 (OT)²⁾, 森山英樹¹⁾, 前島 洋³⁾, 吉村 理 (MD)³⁾

1) 広島大学大学院保健学研究科, 2) 広島大学大学院医学系研究科, 3) 広島大学医学部保健学科

key words リハビリテーション・達成感・目標

【目的】リハビリテーション目標について、目標に対する患者の達成感に着目し、患者の感情と治療者の認識を調査した。

【方法】H県のJ病院に外来通院する非痴呆の脳血管障害患者23名(男性13名、女性10名)、平均年齢67.2±7.5歳と担当理学療法士(PT)を対象に、リハビリテーションに関する質問紙調査を行った。患者には1)患者自身の目標、2)PTが設定した目標、3)1)に対する達成感、4)1)に向けた治療の遂行程度、5)現在の治療項目に対する達成感を質問し、PTには1)、2)の回答と3)―5)の患者の感情の推測に加え、現在の治療項目の回答を求めた。なお、3)―5)はVisual Analog Scale (VAS)で測定した。患者が回答した1)が治療に反映されているか否かで反映群と非反映群に分けた。統計学的解析は、患者内および患者―PT間のVAS得点の相互関係にスピアマンの順位相関係数の検定、差の検定にMann-Whitney U-testを行った。

【結果】PTが設定した目標を回答した患者はわずか2名だった。反映群は10名、非反映群は13名だった。反映群では、患者自身の目標に対する達成感の患者の回答とPTの推測に相関関係がみられたもの($r=0.689$, $P=0.028$)、同時に有意差がみられた($U=21.0$, $z=-2.194$, $P=0.029$, 患者 34.7 ± 24.3 点, PT 58.1 ± 16.8 点)。患者のVAS得点に関して、非反映群は反映群に比し

て現在の治療項目に対する達成感が有意に高く(反映群 38.4 ± 19.0 点, 非反映群 63.1 ± 12.9 点, $U=17.0$, $z=-2.979$, $P=0.002$)、現在の治療項目に対する達成感と患者自身の目標に対する達成感に相関関係がみられた($r=0.609$, $P=0.027$)。

【考察】本研究結果から、患者の目標を治療に反映しても治療者が患者の達成感を把握することは困難であり、反映しない方が治療項目に対する患者の達成感が高く、それが患者自身の目標に対する達成感につながるということがわかった。自身が抱く目標に対する患者の達成感を高めるには、治療項目に対する達成感を高めることが重要で、そのためには治療者の客観的判断による的確な目標に向けて治療を遂行することが有効と考えられる。本来リハビリテーション目標は、患者の自己決定権を尊重し、それを治療者の専門性と両立させ、患者と治療者が共同で設定するものである。また治療は、患者と治療者の共通の目標に向けて両者が共同で進めるものである。このようなインフォームド・コオペレーションに則った本来の目標設定と治療の遂行が実現すれば、目標に対する患者の達成感と治療者の認識との乖離を防ぐことができ、かつ的確な治療内容のもとで、目標に対する患者の達成感を効果的に高めることができると考えられる。