

文献抄録

ボディイメージ（神経性食欲不振症と作業療法）

神経性食欲不振症患者は自分のボディサイズを非常に過大評価しすぎている。しかしボディ認知をより正確に獲得した患者の予後はよりよい。それ故に作業療法士は患者に自分のボディイメージをもっと正確に把握させえるように活動を利用することが大切な役割となる。

クリスプとカルーシイは患者に入院時と目標体重到達時の2回、自己認知テストを実施した。肩幅以外はボディイメージを過大評価していたが、特にウエストと大腿部は異常に過大である。過大評価は平均で約65%もあったが目標体重に達した時点ではより現実的になり35%程度になっている。

上記二者やスレイドとラッセルが思春期健常者を対象群として比較検討した結果、彼らもすべてボディサイズを過大評価すると結論づけている。今回著者はその結論を確立づけるために対象人数を増すと同時に、年齢層も今まで以上に患者群のそれに絞っている。

対象はアルスター工芸大学作業療法学科の2年生25名（平均年齢20歳3ヵ月、すべて女性）。まず頭、肩、バスト、ウエスト、ヒップをカリバスで測定。次にスクリー

ンに投影された2cm間隔の垂直線上に100cmまで伸縮する水平線の長さを被験者が指示した部分で読みとりそれを本人のボディイメージとし実測と比較する。

結果は年齢と身長から体重がノーマルレンジの10%以内に72%。身体すべての部分に亘って高パーセントでノーマルに属していたが、ウエストだけは12%のみで実測の65%も過大評価している者が12%いた。また、20%以上も体重をオーバーしている学生の45%が自分のボディサイズを過大評価していた。

自己認知の向上により予後も改善されることより、作業療法士は多種多様な技術や用具を駆使し、芸術やドラマ、洋裁、ゲーム、スポーツ、ビデオテープ録音といった活動によって患者のボディイメージ改善に全力を注がねばならない。

Martin JE : Body Image : Anorexia Nervosa Patients and Occupational Therapy Students. Occupational Therapy 48(4) : 96-98, 1985

（神戸大学医療技術短期大学部 作業療法士
村木 敏明）

心臓のリハビリテーションにおける模擬ワークテストの利用：症例報告

心筋や冠動脈に障害のある人達の多くは、医者や過度な安静指導、本人や家族の不安、雇用側の経済的理由で再就職していない。そこで著者らは患者の心臓の状態と就労の可否に関して適切な指導を行うため、組織的アプローチを作成し本症例を通し報告している。

症例は58歳の白人男性で前壁の心筋症のため、冠動脈のバイパス手術を受けている。リスクファクターは高血圧、糖尿病、喫煙がある。術前は材木会社に勤務し、接客と荷物（22.7kg）運搬の仕事をしていた。また一日の内4割は屋外で働いていた。術後8日で退院し、週に2回通院した。検査は術後6週で模擬ワークテストを7週でトレッドミルテストを行った。後者のテストで患者は、心電図上にいくらかST波の低下を見たが問題となる症状はなかった。しかしこのテストは下肢の運動だけで心臓の状態を見るわけで、本症例のように重い物を運ぶ仕事の可否を判断するには不十分である。模擬ワークテストはそれを補うものである。このテストでの課題は術前の仕事の分析から設定した。課題は荷物保持（13.6kg 18.1kg, 22.7kgの箱を各々6分持ち2分休むを30分

続ける。）と荷物の上げ下げ（前述の箱を床から83.8cmの台に持ち上げる。上げ下げの回数は、患者のペースにまかされたが実際上は他のストレスも加わると予想されるため、実際よりきつくなる様に求められた。）、この間心電図、血圧、脈拍、エネルギー消費、呼吸等が監視された。テスト結果から心筋症や心室性不整脈は見られなかったが、最大エネルギー消費は6METsであった。これは彼の仕事上必要とされるエネルギー消費の80%に相当し許容できる限界だった。

このような結果から彼の心臓状態が日常的ストレスを受けても悪化しないなら復職可能と判断された。検査後家庭での訓練期間を経て暑い日の屋外作業は減じるという注意を受け、術後11週でフルタイム就労を果たした。その後1年間、問題なく経過している。

Wilke NA, Sheldahl LM : Use of Simulated Work Testing in Cardiac Rehabilitation : A Case Report. AJOT 39(5) : 327-330, 1985

（札幌医科大学衛生短期大学 作業療法士
設楽 美紀）

文献抄録

理学療法士の業務上関連した腰痛の発生率

一般の人や労働者の腰痛の発生率について多くの発表がみられる。これらの人達の人生において62%から80%が腰痛に罹る。本研究の目的は理学療法士(PT)の業務に関連する腰痛の発生率と腰痛の特性を見分けるためである。

対象者はカリフォルニア州士会の名簿(1984年1月現在)から無作為に500名を選んだ。アンケートによる方法で、第1部は専門職としての個人について、性、歳、経験年数、雇用、腰痛の教育、腰椎の生体力学など15問。第2部は腰痛を体験した者のみに、初発症時年齢、経験年数、発症機転、発症のメカニズム、治療効果と再発など11問。334名(69%)の回収。241名(72%)が女、94名(28%)が男。年齢は26歳から36歳。経験年数9年以下が45%、9年から16年が29%、16年以上が26%。うち57%が現業、16%が指導者、7%が管理者であった。第2部の結果は腰痛の64%が21~30歳代に体験し、初発症はPT業務を始めて4年以内に58%が、初発腰痛症を起こした83%のPTが治療中か患者を取り扱っているときであった。“急に持ち上げるとき”が24%、“体を曲げて、ねじったとき”が24%。49%のPT

が医師の診療を受け、41%が病休、17%が補償手当を受けていた。初発症の折、18%のPTが仕事場を変え、12%が1週間の患者診療時間を短縮していた。63%のPTが初発症から5年以内に再発を起こしていた。

看護婦の腰痛発生率は19.9%(Custら、1972)で、我が国の結果では29%。この相違は看護婦より長期間患者を診療する際腰部への負担が大きいだけに腰痛のリスクが増すためと解されよう。年齢と経験年数が増すに従い減少しているのは急性期に患者を扱っていたのと違って接触が少なく、管理的役割を果すようになってきているためであろう。加えて、経験を積むに従い開業や在宅ケアといった独立した仕事の場に変っていた。業務上に関連した腰痛は保健施設での生産性を低下させる。腰痛はPT専門職の重要な保健上のリスクである。さらに研究の余地がある。

Molumphy M, et al : Incidence of work-related low back pain in physical therapists. Phys Ther 65(4) : 482-486, 1985

(神戸大学医療技術短期大学部 理学療法士
武富 由雄)

ある精神病患者の手記

障害という体験をある程度共感を伴って理解することは、作業療法の教育の中では鍵となる。その意味で、著者はこの手記を著している。

この手記は、著者が学校卒業後作業療法士として就職して1年のうちに、精神病を患い回復するまでの経過をその体験を通して語ったものである。新任して間もなく、住居の問題、失恋体験、その他の生活上の不便さが就職後のストレスと重なり、抑うつ気分になり、不眠が続く、絶望感に襲われ発作的に多量の薬をとって自殺をはかる。薬物療法と精神科医の励みで復職を試みるが、この状態の繰り返しに加えて、摂食に関係した知覚異常が全身にさまざまな形で起こる。精神病院入院に対する恐怖と異常体験の苦悩からのがれるために、自分を殺すよう家族に頼み、斧と警察へのメモ(“私の恐い身体から逃れるための唯一の方法であるから、家族には罪が

なく、むしろ人道的であるから起訴しないように”)を渡している。この出来事で、家族は著者を入院させることになる。入院中の自身の状態を具体的に克明に述べる中で、病気に対する不安、入院することに対する恐怖(“出られないのではないか…”)、入院生活での恐怖に言及している。

著者は、作業療法士たちが精神病患者の持つ現実感の程度に対する洞察を深めるとともに、事実彼らは病気であること、しかしよくなるのであることを再保証することが重要である、と述べている。

Wicks C : Changing Perceptions : the Diary of a Psychotic. Occupational Therapy 46 : 289-290, 1983

(神戸大学医療技術短期大学部
作業療法士 小平 憲子)

文 献 抄 録

Stanmore 型股関節全置換術における loosening の生体力学的因子

1978年～1979年の間に308例320股関節に Stanmore 型股関節全置換術（以下 T.H.R.）を施行し、うち33例に loosening がみられ再置換術を行った。この発生の危険因子を調査するために、loosening のおこった群（以下被験群）と年齢、性別、術前診断および術式が同一で loosening のおこらなかった matched control 群（以下対照群）33 例とを比較し検討した。被験群 33 例の性別は男性18例女性15例、平均年齢 64 歳（初回手術時）、初回手術時から再置換術までの平均期間36か月、診断は一次性変形性股関節症31例、股関節骨折 1 例、尿毒症による骨頭壊死 1 例であった。平均体重では被験群 79 kg（50～115 kg）、対照群 76kg（54～106 kg）で統計学的に有意な差はみられなかった。

loosening の危険因子は、Stanmore T.H.R. を施行する以前に何らかの股関節手術をうけた例および大腿骨距（calcar femorale）部の骨粗鬆症が挙げられ Bocco・他をはじめ多くの報告もされている。また十分な骨セメント接合を得るために、大腿骨距部および骨髓腔より海綿骨組織を完全に除去することも重要である。骨髓腔内にお

ける stem の前方および後方傾斜角度、人工骨頭頸部の長さ（40.5mm, 30.5mm）は loosening の因子として統計学的に重要ではなかった。同時に骨髓腔の幅と stem の太さの間にも有意差はみられず、骨セメントの厚さが 2 mm 以上あればよいとの結果を得た。

loosening をおこす最も重要な生体力学的因子は、stem の内反位固定および大腿骨近位内側と stem 先端の不十分な骨セメント接合であった。これらは密接な関係があり、stem が内反位に固定されると、それぞれの部位での stem と骨皮質間の幅が狭くなり骨セメントが十分に注入されず骨皮質に大きな力が加わる。そのため stem を骨髓腔内の正しい角度と位置に固定する接合手技は非常に重要で、セメントガンを用いることを推奨している。

Kristiansen B, Jensen JS : Biomechanical factors in loosening of the Stanmore hip. Acta Orthop Scand 56 : 21-24, 1985

（兵庫県リハビリテーションセンター 理学療法士
神沢 信行）