

文献抄録

脊椎の柔軟性と影響を及ぼす諸因子

本研究の目的は背の健康状態と関係が深い脊椎の柔軟性について調査し、使用される測定法の基準値を設定し、年齢、性別、身長などの個人的身体特性が柔軟性に影響を及ぼしているかどうかを検討することになった。

被験者は3020名の製造工場勤務の肉体労働者で、男2350名、女670名、年齢は21～67歳であった。

検査は身長、坐高、体重、肩の柔軟性、矢状・前額面における脊椎の柔軟性についてのおおの1回行われた。実施された運動方法と計測法は以下のとおりである。① Schoberの変法(直立位で、腰仙椎移行部に第一マーク、それより5cm下に第二マーク、10cm上に第三マークを付け、前屈時の第二、第三マーク間の距離を測定)、② Sit-and-reach(長坐位での前屈時の指先と爪先の距離)、③ 側屈(直立位での指先の位置と最大側屈時の位置との差)、④ 肩の柔軟性(腹臥位で、被験者に保持させた棒の最高点とマットとの距離)。以上の方法で得られた値を共分散分析し、おおのの柔軟性測定値の回帰モデルを明瞭に示していった。その結果、

sit-and-reach、側屈、肩の柔軟性の測定値間は $r=0.38\sim0.44$ の相関があったが、Schoberの変法と他の測定値間は $r=0.15\sim0.24$ でほとんど相関が無かった。これは前者と後者との屈曲要素が異なることを示唆している。共分散分析より身体、体重、身長と坐高との比率は側屈、sit-and-reach、Schoberの変法との関連を示した。年齢の影響は性別間で表れ、加齢とともにSchoberの変法、sit-and-reachの測定値の減少割合は男性に比して女性は少なかった。

以上の結果より、sit-and-reach、fingertip-to-floorなどの前屈測定値は脊椎の柔軟性を適切に表現していないことを裏付けている。また、測定値には幅があり、多くの個人的身体特性の影響を受けている。そのため、測定評価の際はつねにそれらを考慮して実施されねばならない。

Batti'e MC, et al: Spinal flexibility and individual factors that influence it. Physical Therapy 67(5): 653-658, 1987

(行岡医学技術専門学校 理学療法士 三上 久一)

Parkinson 病患者に対して行ったグループ作業療法の効果について

特発性 Parkinson 病に対する医学的な治療によって、Parkinson 病患者の QOL は改善し、寿命も延長した。しかし、病気の進行とともに依然 ADL 上で何らかの障害が生じている。そこで、Parkinson 病患者の機能維持を目的に、外来患者を対象としたグループでのリハビリテーション治療プログラムを試みた。

対象者は、特発性 Parkinson 病を有する患者で、① 少なくとも発病してから1年になるもの、② Hoehn らによるパーキンソンニズムのステージが2～4段階であるもの(すなわち両側性障害で歩行可能なもの)、③ 在宅者、④ 追跡調査が可能なもの、⑤ この研究に賛同してくれたもの、以上の条件を満たすものである。対象者を神経学および機能的な評価を行った後に、無作為に訓練群と対照群とに分けた。訓練群は、グループ治療の効果や訓練意欲を促進する目的で1グループ8例とし、4グループ計32例とした。対象群も同様に4グループ32例とした。

訓練群には、グループ作業療法を週2回の割合で5週間実施した。訓練終了時と6か月後および1年後に、訓練群と対照群に ADL 機能、上肢の巧緻動作、精神

心理面についての評価を行い両群を比較検討した。

訓練は、④ 訓練者の到着(歓迎と交流)、⑤ 全身運動による活動、⑥ 休憩と交流、⑦ 巧緻動作活動、⑧ 機能的な活動、⑨ 教育的な活動、⑩ 訓練終了および帰宅に際しての交流の七項目から構成される。

グループ作業療法を行った結果、一年以上経過した後も、訓練群では機能状態を維持しているものが多かったが、対照群では病状が進行し、ADLの自立度の減少も目だった。また、訓練群では症状の苦しさが減少したと感ずるものが多かった。

この実験の結果から、身体機能を維持することだけでなく、患者教育や精神および社会面の改善をも目的としたグループ作業療法は、Parkinson 病患者を含む在宅の慢性疾患を有する患者にとって治療効果があると考えられた。

Gauthier L, et al: The benefits of group occupational therapy for patients with Parkinson's disease. AJOT 41 (6): 360-365, 1987

(リハビリテーションセンター鹿教湯病院

作業療法士 京塚 幸一)