

身体障害をもつ女性における骨粗鬆症の 危険性と低骨塩量

Smeltzer SC, et al : Osteoporosis risk and low bone mineral density in women with physical disabilities. *Arch Phys Med Rehabil* **86** : 582-586, 2005

Key Words : 身体障害者, 女性, 骨粗鬆症, 骨塩量

〔目的〕身体障害をもつ女性における骨塩量, 骨粗鬆症の危険因子と予防方法を調査するために研究を施行した. 〔方法〕対象は地域で生活し, 身体障害をもつ女性 429 名である. DEXA を用いて骨塩量を測定した後に骨粗鬆症の危険因子を自己分析してもらい, 予防方法について質問するとともに過去の骨塩定量の既往を調査した. 〔結果〕WHO の基準に基づく, 半数以上の対象者では骨塩量が低く, 22.6% が骨粗鬆症の範疇に分類された. 骨粗鬆症の危険因子の自己分析は 0~10 項目の返答があり, 平均 4.7 項目であった. 予防方法についてはほとんど回答できなかった. また 1/4 の対象者は骨塩定量を行った既往がなく, 1/3 の対象者は医療者から検査を勧められた既往があった. 〔結論〕身体障害をもつ女性は半数以上が閉経前の女性でも骨塩量が低値であった. 骨粗鬆症の危険が高いにもかかわらず約 1/4 の患者は骨塩定量の既往がなく, 予防に関する啓蒙活動が必要と考えられた.

(横浜市立大学 菊地 尚久)

パーキンソン病患者に対する理学療法プログラムの 有効性: 無作為コントロール試験

Ellis T, et al : Efficacy of a physical therapy program in patients with Parkinson's disease: a randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil* **86** : 626-632, 2005

Key Words : パーキンソン病, 理学療法, 集団訓練, 無作為コントロール試験

〔目的〕パーキンソン病患者に対する集団での理学療法の有効性を検討する目的で研究を施行した. 〔方法〕対象はボストンとアムステルダムのリハビリテーション外来に通院するパーキンソン病患者 68 名で, Hoehn Yahr 分類のステージⅡまたはⅢで投薬コントロールが安定したものとした. これを無作為に A, B の 2 群に分類し, A 群には最初の 6 週間に投薬と理学療法 (PT) を施行, その後 6 週間は投薬のみを施行, B 群はその逆の順とした. 評価は開始前, 6 週間後, 12 週間後,

終了 3 か月後に Sickness Impact Profile (SIP-68), Unified Parkinson's Disease Profile (UPDRS), 快適歩行速度 (CWS) により行った. 〔結果〕6 週間後では SIP 移動項目, CWS, UPDRS の ADL 項目および総項目で 2 群間に有意差を認めた. また, 終了 3 か月後では CWS, UPDRS の ADL 項目および総項目で開始前より向上していた. 〔結論〕本研究によりパーキンソン病患者に対するグループでの PT の有効性が示された.

(横浜市立大学 菊地 尚久)

義足の使用度と皮膚状況の関連性

Dudek NL, et al : Dermatologic conditions associated with use of a lower-extremity prosthesis. *Arch Phys Med Rehabil* **86** : 659-663, 2005

Key Words : 義足, 下肢切断, 断端皮膚

〔目的〕義足使用者の切断端の皮膚トラブルの頻度と原因を調べるために研究を施行した. 〔方法〕対象は, カナダのリハビリテーション専門病院の義肢外来に通院している下肢切断患者のうち, 義足装着にて歩行あるいは移乗動作が可能な 745 肢である. 調査項目は皮膚トラブルの有無と頻度とし, 患者背景, 身体機能, 歩行能力, 合併症との関連について検討した. 〔結果〕切断高位は下腿切断が 634 肢 (76.6%) と最も多く, 切断原因は糖尿病性壊疽または末梢循環障害が 417 肢 (50.4%) と最も多かった. 337 肢 (40.7%) に 1 か所以上の皮膚トラブルを認めた. 皮膚トラブルとの関連性を認めた項目のうち, 修正オッズ比が高いものは下腿切断, 就労者, 片側のみの杖使用または杖なし, 末梢循環障害の存在であった. 〔結論〕切断端の皮膚トラブルは, 義足装着者にとって頻度の高い合併症の一つである. 今回の結果から, 活動度がより高い義足装着者のほうが皮膚トラブルを生じるリスクが高いことがわかった.

(横浜市立大学 菊地 尚久)

急性期脊髄損傷患者に対するメチルプレドニゾロン 大量療法によって引き起こされるミオパチー

Qian T, et al : High-dose methylprednisolone may cause myopathy in acute spinal cord injury patients. *Spinal Cord* **43** : 199-203, 2005

Key Words : メチルプレドニゾロン, 脊髄損傷, ミオパチー

〔目的〕脊髄損傷 (脊損) 急性期のメチルプレドニ

ゾロン (MP) 大量療法の是非に関して、その効果が疑問視されている。今回、急性ミオパチーが生じるかどうか検討した。〔対象と方法〕外傷性脊損患者、NASCIS (National Acute Spinal Cord Injury Studies, 1990) のプロトコルに従って、MP 大量療法施行群 5 名と、非施行群 3 名を対象とした。筋生検 (損傷部位よりも高位の傍脊柱筋) と筋電図 (上腕二頭筋、三角筋、大腿四頭筋)、神経伝導検査 (尺骨神経と脛骨神経) を行い、急性副腎ステロイド性筋症 (acute corticosteroid myopathy; ACM) の有無について検討した。〔結果〕MP 療法施行群では 5 名中 4 名で ACM を呈し、MP 療法非施行群では 3 名とも ACM は認めなかった。〔考察〕脊損の急性期 MP 大量療法に関しては、副作用を認めることと、その効果自体に関しても、懐疑的な報告が多い。ACM は自然経過で治癒するのに 6~8 か月を要する。一方、NASCIS の報告では、脊損の follow up が 6 週間から 8 か月で評価しており、この報告で回復としているのは、ACM の回復に伴った筋力の回復を評価している可能性がある。今後さらに、信頼性の高い RCT を行うべきである。(村山医療センター 鈴木幹次郎)

空間的注意の解剖：急性期脳卒中患者における半側空間無視と脳灌流画像からの知見

Hillis AE, et al : Anatomy of spatial attention : insights from perfusion imaging and hemispatial neglect in acute stroke. *J Neurosci* 25 : 3161-3167, 2005

Key Words : 半側空間無視, 脳灌流画像

〔目的〕左半側空間無視 (以下：無視) の責任病巣について、右角回、右上側頭回が報告されているが、いまだ議論されている。無視は、解剖学的構造の損傷を超えた皮質機能障害から起こり、さらには、無視には異なった型があり、おのおの責任病巣が異なるという報告が散見されている。今回、無視の型と、脳梗塞・脳灌流低下領域との関連を検討した。〔対象〕50 例の右利きの急性期・右皮質下梗塞患者 (35-85 歳、平均 61.7 ± 13.4 歳) であった。〔方法〕発症 48 時間以内に、①無視 (風景模写、線分抹消、線分 2 等分、文章を読む、Ota らの Gap-detection test)、②MRI (diffusion & perfusion, T2, FLAIR, ADC) を評価した。〔結果〕50 例中 16 例で無視を認めた。梗塞部位と無視の有無では関連は認められなかった。“Allocentric neglect (観

察者との位置にかかわらず、対象個々の左半分を見落とす)”は、右上側頭回 (BA22) の脳灌流低下と最も強く関連した ($p < 0.0001$)。また、“Egocentric neglect (観察者の位置に対して、左側を見落とす)”は、右角回 (BA39) の脳灌流低下と最も強く関係した ($p < 0.0001$)。皮質の脳灌流低下を有さない患者は、無視を呈さなかった。〔結語〕無視にはさまざまな型があり、今回の結果は、無視の型と責任病巣の関連に知見を与える。また、対象の患者群は皮質梗塞を有さなかったもので、皮質の脳灌流低下によって無視が起こりうることが示された。(東北大学 新藤恵一郎)

主観的包括的栄養評価は、栄養失調に関連した筋機能障害を確実に判別する

Norman K, et al : The subjective global assessment reliably identifies malnutrition-related muscle dysfunction. *Clin Nutr* 24 : 143-150, 2005

Key Words : 主観的包括的栄養評価, 栄養失調, 筋機能障害

筋の機能障害は栄養不足の患者に共通に認められ、予後不良と関連している。本研究では、主観的包括的栄養評価 (Subjective Global Assessment; SGA) が栄養不良に関連した筋機能障害の判別に有用であるかについて調査した。287 名の患者を対象に、病院入院後 48 時間以内に SGA、身長、体重、上腕周径や上腕三頭筋部皮下脂肪厚、生体電気インピーダンスなどが測定された。患者は、SGA に基づき体重減少、食事摂取、胃腸症状、生活機能と、栄養失調の理学所見 (皮下脂肪または筋肉量の減少、浮腫、腹水) の経過が調査され、栄養状態良好、中等度の栄養状態または栄養不良の疑いあり、栄養状態不良の 3 群に分類された。筋機能は握力によって評価された。その結果、最大握力は、栄養状態良好な患者と比べ栄養失調患者では低値であった。握力は年齢とともに減少し、また体細胞量 (BCM) と body mass index (BMI) とも関連し、とくに BCM は握力の変化に強く寄与していた。SGA は栄養失調とそれに関連する機能障害を分析するツールとして信頼性があると考えられる。SGA で栄養失調とされた患者は機能障害を認め、患者の帰結を改善するために、栄養学的な治療と理学療法の両者を提供するあらゆる努力が行われるべきである。(弘前大学 細川賀乃子)