病歴サマリーのコンピューター化

Computerized Discharge Summaries/Stern, P.H. et al.: Arch. Phys. Med. Rehabil., **60**, 25-29, 1979.

【病歴サマリー，コンピューター】

Burke Rehabilitaton Center（ベッド数 150）において，入院病歴のサマリーをコンピューター化し，その概略を紹介している．

型式は，切断，心肺機能障害，整形外科的疾患，脊損，神経学的疾患（Stroke を含む）の５つに分けられて作られており，入院の理由，現病歴，理学的所見，X線所見，臨床検査成績，入院中の経過が記載されるようになっている．

入院病歴サマリーのコンピューター化により，①サマリーの入手が即座に簡単に出来る．②研究，Review 等の統計的分析が容易に出来る．③資料の保存が容易．④サマリーの作製に要する時間が短かくてすむ等の利点がある．一方，この紹介された方法では１例について20ドルの経費がかかっており（他の病院で５ドルですんでいる所もあるが），また関係者の理解もまだ十分ではないようだと述べられている．

（健保川崎中央病院　白野　明）

障害に対する反応に影響する因子としての人種と性別

Race and sex as variable affecting reactions to disabibility/Kutner, N.G. et al.: Arch. Phys. Med. Rehabil., **60**, 62-66, 1979.

【障害原因，障害と損失，障害の改善，白人，黒人】

障害に対する反応に影響する因子は数多く考えられるが，この報告は，人種と性別を指標としてこの問題を検討した．

対象は，黒人男性18名，白人男性14名，黒人女性19名，白人女性18名で，障害は様々であるが，大きな一般病院か，小さなリハ・センターでリハビリテーションをうけた障害者である．

これ等の対象に，面接によって次の３点について調査を行い，その結果を人種，性別を指標として差異を検討した．

１）障害によってもたらされた損失

この点については，働けないという事を除いて男女間に差を認めた．

２）障害の原因に対する考え方

この点については，黒人男性のみが，他のグループとは異なり，自分自身と職業を重く見ていた．

３）何によって改善が得られたか

神秘的な原因であるとすることは，各グループに共通していた．

（横浜市大　大川　嗣雄）

脳卒中に対する EMG biofeedback：その効果に影響を及ぼす因子

EMG biofeedback in stroke: Effect of patient characteristics/Wolf, S.L. et al: Arch, Phys. Med. Rehabil., **60**, 96-102, 1979.

【胎卒中片麻痺，EMG バイオフィードバック】

52例（上肢48肢・下肢44肢）の痙性や筋力低下を伴った脳卒中片麻痺患者に対して，biofeedback 治療を行い，その効果に影響を与える因子を検討した．筋電電位を視覚・聴覚より feedback し特定の筋肉の relaxation を体得させ，次いで静的状態での随意収縮能力を向上させていき，さらに，動作時の分離動作の向上へと治療プログラムを進めていった．筋緊張の程度，歩行能力，随意運動能力を定期的に評価し，治療効果を“不変”，“改善”，“著明改善”の３段階で判定した．

検討した因子として，年齢・性別・麻痺側・発病後の期間・医学的リハビリテーションの有無，biofeedback 治療の頻度があるが，これらの因子と治療効果の間には有意な相関関係はなかった．下肢は上肢よりも治療効果がよく，また，上肢では失語症や固有知覚障害がある場合には効果が低下していた．患者の意欲が重要な因子であるが，今後更に治療効果を予測するための因子を検討する必要がある．

（横浜市大　佐鹿　博信）

CP の外反拇指変形

The management of hallux valgus in cerebral palsy/Thomas, S. Renshaw: Develop. Med. Child. Neurol., **21**, 202-208, 1979.

【CP，外反拇指，手術】

CP にみられる外反拇指（足）は，歩行に伴い痛みを生じ易く，歩行機能の低下している患者に不利益を来している．長期間の局所刺激は滑液嚢炎を生じたり，市販

©IGAKU-SHOIN Ltd, 2013

2026/10/09 23:30:20

の靴が使えないとか，外観が非常に悪い変形を生じてくる．

現在のところCPの外反拇指変形に関する研究者は少ないが，著者らは1962～1977年にわたり，Newington Children's Hospitalで手術（再手術を含む）を17脚，11名で経験したので報告する．患者の変形は著明で，運動痛の強い痙性麻痺例である．手術時平均年齢は16.6歳，術後調査期間の平均は54カ月である．手術方法は1) McBride (1928) 腱移行術3脚，2) Mitchell (1958) 骨切り術5脚，3) McKeever (1952) 関節固定術9脚である．3)がよい結果を示した．

著者らはCPの外反拇指の成因に一つの仮説を呈している．痙性による筋トーヌス異常と立位歩行に伴う荷重が，特に拇指内転筋斜頭に過度の筋緊張を誘発，変形すると考える．（東京女子医大　山形　恵子）

老人患者にたいする運動処方のコツ

Tips on prescribing exercise regimens for your older patient／de Vries, H.A.: Geriatrics, **34**, (No. 4), 75-81, 1979.

【老人，運動，心負荷，下肢】

老人の運動療法には，運動の増量を緩徐に行うことが絶対必要であるが，その前のウォーミングアップが必要で，とくに一部の筋に急激な負荷がかかる運動（ハンドボールなど）の前には，柔軟体操とか，かけ足などを軽く汗をかく程度に行うことが必要である．また，運動の終りも急に止めず，心拍数が100以下になるまで歩くというようにクールダウンすることが必要である．

同じ運動量でも下肢よりは上肢で行うほうが酸素消費量は多いものであり，さらに同じ酸素消費量を必要とする仕事にたいする血圧上昇は下肢よりも上肢のほうが大きい．また等張運動よりも等尺運動のほうが血圧上昇が大である．したがって，心拍数血圧からみた心負荷は，歩行とかかけ足のような下肢の等張運動を主体として，徐々に増量してゆくのがもっとも老人向きといえよう．

運動量の目安としては，運動後5～10秒で，最小心拍数，目標心拍数，最大心拍数をそれぞれ最大許容心拍数の40%，60%，75%としている．

60～70歳台の老人でも42週間の適切な運動により，酸素運搬能，分時呼吸量，肺活量などに20～30%の上昇をみることができた．（七沢病院　福井　圀彦）

中大脳動脈領域の梗塞150例に先行した一過性脳虚血発作に関する調査

Transient Ischemic Attacks. Retrospective Study of 150 Cases of Ischemic Infarct in the Territory of the Middle Cerebral Artery/Marti-Vilalta J.L. et al.: Stroke, **10**, 259-262, 1979.

【一過性脳虚血，脳梗塞，中大脳動脈】

中大脳動脈領域の梗塞150例（♂100，♀50）について，過去における TIA の有無とその内容を調査した結果，38%に TIA のエピソードが認められた．

150例の年齢分布は25～89歳（平均63.7歳）であり，もっともの多かったのは50～59歳代であり，28%を占める．

脳梗塞に先行する TIA の回数は1～5回にわたるが，1回だけのものが多く（58例中42例），また持続時間は5分以内が43%を占めるが，6時間以上も続いた例が14%に及んだ．

また，TIA 症状は内頸動脈系症状が91%，脳底動脈系症状が7%，残りが混合系症状であった．

症状をさらに，運動，知覚，言語，視覚障害などに分けて調べると，脳梗塞による症状と先行した TIA では強い類似性がみられた．

TIA を初めて経験してから，脳梗塞を起こすまでの期間は1カ月以内がもっとも多く（36%），1年以内が57%を占めるが，5年以上のものもみられた（8%余）．

（七沢病院　福井　圀彦）

高血圧者における心エコー検査

Echocardiographic assessment of cardiac anatomy and function in hypertensive subjects/Savage, D.D. et al.: Circulation, **59**, 623-632, 1979.

【高血圧，心エコー】

高血圧患者の心臓の構造と機能の異常を調べるために234名の無症状の軽度～中等度高血圧者に心エコー法を行なった．数値は年齢と体表面積によって調整した．その結果，61%の患者において心室中隔又は後下壁の肥厚が認められた．また5～7%において左房，大動脈基部，左室の内径の増加が，6%において僧帽弁閉鎖速度（E-F勾配）の減少が，15%において左室駆出分画の減少が認められた．また4%において心室中隔の肥厚すなわ

2026/10/09 23:30:20

ち中隔/自由壁＞1.3が認められた．これに対して同じ患者群で心電図または胸部X線写真による異常率は10%以下に過ぎなかった．以上のように心エコー法は高血圧者における心臓の異常の早期発見に役立つということが言える．

（七沢病院　中村　昭）

視覚—運動適応

Visual-motor adaptation / Gauthier, G.M. et al.: Arch. Neurol., **36**, 155-160, 1979.

【視覚—運動適応，運動失調】

拡大鏡に対する短時間の視覚—運動適応について正常者と非急性後頭蓋窩病変を有する患者で検討した．正常者は拡大レンズをのぞきながら，自分の手を見ずに暗視野で標的に印をつけると，最初は距離を短かく見誤った（拡大効果）．20分間，明視野で訓練したり，自分の手先を見ながら適応させると，視覚—運動機構の修正が進み，レンズによる誤りは半分に代償された（適応効果），適応後にレンズを取除くと，暗視野で行き過ぎる誤りを生じた（適応後効果）．これらは中枢性運動制御における入出力比の再較正能力が関与するものであるが，小脳症状の寛解した4人の患者では正常の視覚運動適応成績を示した．持続性の小脳失調患者では明視野での視覚—運動訓練中には入出力比を再較正することはできなかった．この患者では一過性の口蓋ミオクローヌスを生じた病歴があり，その推定病度から視覚運動入出力比の較正における小脳オリーブ系の関与が示唆された．

（東大　江藤　文夫）

軀幹コンピューター断層撮影と胸腺

Body computerized tomography and the thymus / Aita, J. F. et al.: Arch. Neurol., **36**, (1), 20-21, 1979.

【重症筋無力症，胸腺腫，テンシロンテスト，コンピューター断層撮影】

重症筋無力症の患者はしばしば，胸腺摘出手術をうける．胸腺腫は断層撮影を含めて通常のX線写真で見出し難いことが多いが，外科手術のためには，その部位とひろがりを術前に定めることが望ましい．この論文は重症筋無力症の症状を示した3例および，この症状のない2例の胸腺腫のコンピューター断層撮影所見と手術所見を対比したものである．症状のあった3例ではCT所見で胸腺腫は見出せなかったが，テンシロンテスト陽性であり，胸骨タテ切開で開胸し，（80歳の1症例だけは手術を行なわず）80×50×20，80×60×15mmの胸腺腫を切除した．一方，無力症症状は現れていない症例でCTで胸腺腫を見出し，切除した2例では，腫瘍は70×58×32mm，75×60×48 mmであった．CTで胸腺腫を発見しうるためにはX線の吸収密度が大きく影響するので解像力をあげることによって発見率を高める工夫が必要である．

（中央鉄道病院　土肥　一郎）

レバミゾールによる慢性関節リウマチの治療：長期使用成績と免疫変化

Treatment of rheumatoid arthritis with levamisole: Long-term results and immune changes. / Runge, L.A. et al.: Ann. rheum. dis., **38**, 122-127, 1979.

【RA　レバミゾール，細胞性免疫】

活動性のRA 29例で過去3カ月非ステロイド抗炎剤を投与されていたものにレバミゾールの二重盲検を16週行ない，その後はプラシボー群にもレバミゾールを投与して60週に及んだ．レバミゾールは1日50mg週4日連投とした．握力，腫脹・疼痛関節数，血沈，CRP，自覚的改善の6項目のうち，いずれか3つに25%の改善をみたものをresponseありとし，Life table techniqueによってその速さをみたところ，改善は2週目に始まり，20週以内に95%の患者が好ましいresponseを示しかつ20週でプラトーに達した．プラシボー群は16週で40%に止まった．40～60週までに再燃5，無効1，副作用4例が治療を中止した．ストレプトキナーゼ・ストレプトドルナーゼに対する皮膚遅延反応促進と臨床効果の間には逆相関がみられた．PHAに対するリンパ球反応促進群では，レバミゾールの効果が早期から認められたが，抑制群では遅れる．レバミゾールはRAで効果は認められるが，細胞免疫の刺激効果との関係は必ずしも明らかではない．本剤の長期の有用性はRAの再燃，副作用が多いために限られたものとなろう．

（中伊豆温泉病院　間　得之）

2026/10/09 23:30:20