

頭部外傷の結果に影響する因子としての 薬剤やアルコールの乱用

Corrigan JD : Substance abuse as a mediating factor in outcome from traumatic brain injury. *Arch Phys Med Rehabil* 76 : 302-309, 1995

Key Words : 頭部外傷, 薬剤・アルコールの乱用

頭部外傷においてアルコールや薬剤の乱用の問題がどの程度一般的なことであるか、また、アルコールや薬剤の使用がどの程度頭部外傷の結果に影響を及ぼすかという2つの問題に視点を置いて最近の研究を調べた。受傷時にアルコール血中濃度が中毒レベルに達しているものは1/3から1/2に及んでいた。他の薬剤に関するデータはなかった。リハビリテーションを受けている患者のほぼ2/3は、受傷以前のアルコールやある種の薬剤の乱用の既往があった。受傷時のアルコール血中濃度が高いことは、急性期の合併症や入院期間の長さおよび退院時の状態の悪さと関係していたが、このことは、同時に存在するアルコールや薬剤の乱用の既往に起因するものと考えられた。こういった既往のあるものは死亡率が高く、神経心理学的問題も多く、受傷を繰り返して悪化していくことが多い。リハビリテーションにおいては、受傷後の乱用を防ぐ努力が必要である。

(横浜市立大学 斉藤 薫)

脳卒中患者のリハビリテーション施設入院中 と経過観察期間中での低栄養状態： 発生率と予測

Finestone HM, et al : Malnutrition in stroke patient on the rehabilitation service and at follow-up : prevalence and predictors. *Arch Phys Med Rehabil* 76 : 310-316, 1995

Key Words : 低栄養, 嚥下障害, 経管栄養

脳卒中後にリハビリテーション治療をしている49人(22人が左脳, 20人は右脳, 1人は両側, 6人は脳幹の障害)の患者について低栄養の罹患率, 危険因子, リハビリテーション施設入院前の急性期から入院時, 入院1か月後, 2か月後, 経過観察期間中までの栄養状態の変化を調べた。低栄養の評価としては生化学データ, 身体計測により行われた。入院時で脳卒中患者の49%が低栄養状態であり, 1か月, 2か月後には34%, 22%と減少していき, 退院時には19%となった。

総合リハ・24巻1号・91~93・1996年1月

また入院時に嚥下障害を伴っていたのは47%で, これも経過とともに減少していた。経管栄養をして1か月以上の人は低栄養は改善した。低栄養の危険因子としては, 脳卒中, 糖尿病の既往, リハビリテーション施設入院前の急性期に経管栄養を受けていることなどがあげられた。経過観察期間中に低栄養だった人は70歳以上の高齢者, 体重減少, 社会的看護の欠乏と関連していた。

(横浜市立大学 日野 典子)

脳卒中患者における外乱によるバランス試験 の臨床応用と検査の再現性について

Harburn KL, et al : Clinical applicability and test-retest reliability of an external perturbation test of balance in stroke subjects. *Arch Phys Med Rehabil* 76 : 317-323, 1995

Key Words : 外乱, 姿勢バランス, 脳卒中

外乱による姿勢バランスについて, 脳卒中患者において, その臨床応用とその検査の再現性について検討した。歩行可能な脳卒中患者20人と健常者20人を対象とし, 脳卒中群には負荷試験を4回施行し, 健常群は1回施行した。外乱は後方よりかけ, ビデオにて2方向より撮影し, 姿勢バランスを点数評価した。健常群は誰も倒れず, 脳卒中群は4人倒れた。脳卒中群において, 4回のバランス試験の群間相関係数は0.71~0.77であった。4回目は3回目より高得点で, それらは1, 2回目より高得点になった。これは繰り返しによる学習効果といえた。ビデオでの2方向からの採点では, 脳卒中群, 健常群とも有意な差は認めなかった。検査時の採点と, ビデオによる採点でも, 両群に有意な差は認めなかった。脳卒中群は健常群より有意に低得点となった。左右の片麻痺で点数に有意な差は認めなかった。採点者の位置により点数は変わらないので, 採点者は好きな位置から観察してよく, またコストの高いビデオによる評価は不要といえた。

(横浜市立大学 野々垣 学)

身体的障害を持つ外来患者におけるリハビリテーション計画：リハビリテーション医単独の場合と、複数の専門職からなるチームの場合との比較に関する無作為抽出、前向き研究

Haig AJ, et al : Outpatient planning for persons with physical disabilities : a randomized prospective trial of physiatrist alone versus a multidisciplinary team. *Arch Phys Med Rehabil* 75 : 341-348, 1995

Key Words : チーム医療, 外来患者のリハビリテーション計画

本研究は、外来患者のリハビリテーション計画にリハビリテーション医が関わることによる効果、および治療方針の決定やその効果についてリハビリテーション医単独の場合と複数の専門職からなるチームの場合との比較を目的とした。移動能力、ADL、情動、認知能、職業、社会的援助のうち、2つ以上の項目でアプローチの必要な患者40人を、無作為にリハビリテーション医単独による評価、またはQuick Program(複数の専門職からなるチームにより半日コースで評価を行うシステム)に振り分け、訓練を行った。対象者全体において、機能的評価スコア(Barthel index, 他)および患者自身によるQOL評価は、訓練の前後で改善した。このことからリハビリテーションの手法は、チームの参加の有無にかかわらず、外来患者の機能の状態で社会における患者のQOLを改善することが明らかとなった。両者の比較では、Quick Programの有効性が示唆されたが、対象者が少ないなどの問題点があり、統計学的有意差は認めなかった。

(横浜市立大学 薄 敬一郎)

車椅子使用者の機能的リーチ：体幹と下肢の固定の影響

Curtis KA, et al : Functional reach in wheelchair users : the effects of trunk and lower extremity stabilization. *Arch Phys Med Rehabil* 76 : 360-367, 1995

Key Words : 車椅子, リーチ, 体幹固定

車椅子座位で体幹の動きと機能的なリーチに対し体幹および下肢の固定の影響を7人の対麻痺患者(平均35.6歳)と9人の健常対照群(平均26.0歳)で検討した。(1)ベルトなし、(2)ネオプレーン製胸ベルト、(3)布製大腿ベルトの各条件で無作為な順序で、水平面と矢状面の機能的リーチをビデオで記録し、Mortion

Analysis Expert Vision Flextrak プログラムを用いてリーチで輪郭される範囲の面積を求めた。矢状面では高位胸髄損傷も低位胸髄損傷でも対麻痺患者では胸ベルトを用いると機能的なリーチが拡大し、リーチ範囲の面積が50%以上拡大した。しかし、水平面では低位胸髄損傷の対麻痺患者(T8-L1)でのみ胸部の固定がリーチを拡大し、水平面でリーチ範囲を24%拡大した。健常の対照群ではどのベルトもリーチが狭くなった。L1より高位の対麻痺では胸ベルトの使用が車椅子での機能的なリーチで有利で、車椅子処方における適切な体幹の固定、車椅子スポーツの競技能力の向上と関係がある。

(横浜市立大学 根本 明宜)

脳卒中における結果と回復の時間経過

— Part I : 結果, コペンハーゲン脳卒中研究

Jørgensen HS, et al : Outcome and time course of recovery in stroke. Part I : Outcome. The Copenhagen stroke study. *Arch Phys Med Rehabil* 76 : 399-405, 1995

Key Words : 脳卒中, 回復結果

医療圏内全ての脳卒中患者1,197名を対象に、急性期の重症度・機能障害の程度による経過の相違を前向き研究にて検討した。専用病棟で急性期治療、リハビリテーションの全段階を行い、結果は死亡、介護施設または自宅退院かで評価し、リハビリテーション終了後・発症後6か月での神経学的所見と機能障害を評価した。急性期にきわめて重症が19%、重症が14%、中等症が26%、軽症が41%だった。21%が入院中死亡、15%が介護施設、64%が自宅退院した。リハビリテーション終了後、生存者のうち11%が神経学的にきわめて重症ないし重症、11%が中等症、78%が軽症ないし異常を認めなかった。機能障害は、20%がきわめて重度ないし重度、8%は中等度、26%が軽度、46%が障害を残さなかった。本研究で共同体における脳卒中リハビリテーションの必要性和リハビリテーション終了後の障害像が明らかとなった。この結果は脳卒中急性期における予後予測に有用だが、重症でも著明に改善する例もあり、慎重に用いる必要がある。

(横浜市立大学 薄 敬一郎)

ギランバレー症候群の電気生理学的研究：
GM1 および GD1B, *Campylobacter jejuni*
の抗体との関係

Vriesendorp FJ, et al : Electrophysiological studies in Guillain-Barré syndrome : correlation with antibodies to GM1, GD1B and *Campylobacter jejuni*. *J Neurol* 242 : 460-465, 1995

Key Words : ギランバレー症候群, 電気生理学, GM1 抗体, *Campylobacter jejuni*, 脱髄

本研究の目的は GM1 および GD1B, *Campylobacter jejuni* (CJ) に対する抗体を有するギランバレー症候群 (GBS) の病態に関して, 電気生理学的に解明することである。

対象は GBS 患者 50 例で, 各抗体の有無によって 4 群に分けて比較した。急性期から慢性期までの臨床経過を追って, 抗体価の測定と正中・尺骨神経の伝導検査を施行した。

抗体陽性患者数は GM1 が 4 例, GD1B が 4 例, CJ が 8 例であった。急速進行性で機能予後不良例は 3 例で, いずれも CJ 抗体陽性であった。しかし, 残りの CJ 抗体陽性患者 5 例は, 中等症～軽症であった。GBS 患者の伝導検査は, 末梢潜時・振幅・F波ともに異常を呈したが, 4 群間に差は認められなかった。但し, 機能予後不良例のうち 2 例において, M波は進行と共に消失していった。

以上の結果から, 機能予後不良例は CJ と何らかの関連性が考えられ, 電気生理学的にも軸索異常の存在が示唆された。GBS による軸索異常は, 脱髄に伴う二次性のものと考えられる。

(川崎医科大学 椿原 彰夫)

脊髄損傷患者の長期的な健康に対する年齢と
受傷後期間の影響

Pentland W, et al : The effect of aging and duration of disability on long term health outcomes following spinal cord injury. *Paraplegia* 33 : 367-373, 1995

Key Words : 脊髄損傷, QOL, 加齢, 長期的な健康

本研究は, 83 名の脊髄損傷の男性患者を対象に, 年

齢および受傷後期間の個々の, また相互の影響を明らかにすることを目的とした。特に, 年齢, 受傷後期間, およびそれらの相互作用そして脊髄障害の高さについて, 痛み, 疲労, 機能的自立度, 移動能力, 症状, 健康に関する患者自身の感じ方, 社会的支援, 生活の満足度, 経済的安定性との関連に関し, 多変量解析を行った。直接的な作用としては, 加齢とともに, 疲労の増加, 活動性の低下(痛みのため), 生活の満足度の向上がみられた。また障害の持続期間が増すにつれて, 患者は経済的な不安が増加し, 症状が多様になった。年齢及び受傷後期間の相乗効果により患者の経済的不安がより増大し, また健康感が悪化することが明らかとなった。この研究結果から, 高齢の障害者は特別に弱い状態にあること, また健康管理における特別な配慮の必要性, 社会的・経済的支援の必要性が示唆された。

(横浜市立大学 薄 敬一郎)

足関節底屈に対する立位踵上げ試験：正常値

Lunsford BR, et al : The standing heel-rise test for ankle plantar flexion : Criterion for normal. *Physical Therapy* 75 : 694-698, 1995

Key Words : 機能, 筋テスト, 底屈, 筋力, 立脚終期

足関節の底屈機能を臨床的に評価するために, 立位での踵上げ試験を行った。

脱力のない 203 人の被検者(男性 122 名, 女性 81 名, 年齢 20～59 歳)にて, 立位で最大何回踵を上げられるか検査した。踵上げはメトロノームで 2 秒に 1 回行い, 上体が傾いたり倒れかけたり, 足関節角度計が最初の底屈角の半分以下になったときに試験を終了とした。踵上げの回数は平均 27.9 回 (SD=11.1, 最小 6 回, 最大 70 回)であり, 性差はなかった。99%信頼区間の下限は 25 回であった。足関節底屈力に対する非荷重の徒手筋力検査法は, 検者の正常な上肢の筋力では底屈のトルクに対抗できないために不正確である。足関節底屈機能の標準的な検査に, 立位での踵上げ試験が推奨され, 正常とするには 25 回の反復が必要である。

(弘前大学 相馬 正始)