

様式(7)

報告番号	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; text-align: center; vertical-align: middle;">甲保</div> 第 16 号 乙保
論文内容要旨	
氏名	南川 貴子
題目	Increasing upper-limb joint range of motion in post-stroke hemiplegic patients by daily hair-brushing (急性期脳卒中患者の日々の整髪動作訓練による上肢関節可動域の拡大)
<p><b>【目的】</b>脳卒中患者は、運動機能の障害が急性期から発生し、機能障害に伴い慢性期には関節可動域の縮小を伴いやすい。そこで、脳卒中発症後1～2日目の急性期の循環動態の変動が激しい段階から関節可動域訓練に整髪動作の組み込んだ積極的支援介入を試み、その効果を明らかにする。</p> <p><b>【方法】</b>対象は、初発脳卒中の患者である。まず同意の得られた患者31名を対照群とし、その後入院してきた患者31名を介入群とした。対照群には通常の看護ケアと理学療法士・作業療法士によるリハビリテーションを行った。介入群には通常の看護ケアとリハビリテーションに加えて、1日1セット30回のヘアブラシを使用した整髪動作の支援を、無理な動かし方がないよう注意しながら行った。評価は、他動的関節可動域角度を用いた。測定部位は、肩関節の屈曲・外転・外旋、肘関節屈曲、手関節の屈曲・伸展の6項目であった。測定日は、発症後1～2日の初回と、初回から6日目であった。なお倫理的配慮は、徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会ですく可されたのち実施した(承認番号:1360)。</p> <p><b>【結果】</b>研究参加者62名のうち、早期退院などにより測定できなかった10名を除外した対照群26名と介入群26名を評価対象とした。対照群の可動域は、6日目に麻痺側肩関節外旋角度が2.1度有意に低下していた(<math>p=0.049</math>)。一方介入群では、初回に比べ6日目の肩関節外転角度が5.7度有意に拡大していた(<math>p=0.002</math>)。また、対照群と介入群の両群間の麻痺側の比較を行ったところ、介入群が肩関節外転角度(<math>p=0.001</math>)と肩関節外旋角度(<math>p=0.035</math>)において、有意な関節可動域の拡大を認めた。介入群の実施中・実施後の上肢の疼痛発生は認めなかった。</p> <p><b>【考察】</b>従来脳卒中急性期には、3～7日のベッド上臥床安静が必要とされていたが、管理技術の向上により、近年では発症間もないころから積極的な離床支援が行われるようになった。脳卒中発症直後からの整髪動作という積極的支援介入により、肩関節を中心とした上肢の活動を増加させることで、麻痺側上肢の肩関節外旋と外転の可動域制限の予防ができることを明らかにした。これは、患者の整髪動作の参加行動を促進・支援することで、活動量が増加し機能障害の回復に結び付くというICF(International Classification of Functioning Disability and Health)モデルの理念に合致した有用な支援方法であった。</p> <p><b>【結論】</b>脳卒中発症直後から整髪動作の積極的介入を行うことで、肩関節の外転と外旋の可動域の拡大ができた。また、初発脳卒中患者は発症後6～7日目ですでに麻痺側の肩関節に外旋の他動的関節角度の低下が起こっていた。脳卒中発症早期から意図的に可動域を拡大する支援介入の必要性を明らかにした。</p>	