

○村崎由希子¹⁾ 白谷智子²⁾

1) 真星病院 2) 苑田第二病院

キーワード 血液透析患者 立ち上がり動作 SCPD 手技

【目的】

わが国の血液透析患者（HD 患者）の 4 人に 1 人は日常生活に何らかの介助を必要としていることが報告されている。HD 患者にとって基本動作能力の維持は重要であり、特に立ち上がり動作は座位から立位に至るまでの継ぎ動作であり、日常生活においては立位・歩行を行うための準備動作ともいえる大変重要な動作である。立ち上がり動作を改善させる方法として脳卒中後片麻痺患者を対象に、平下ら（2010）により固有受容性神経筋促通法（PNF）の骨盤後方下制中間域での静止性収縮（SCPD 手技）により脳卒中後片麻痺患者の立ち上がり時間が短縮したことが報告されている。臨床において HD 患者に対し SCPD 手技を実施し立ち上がり時間が短縮することを経験するが、高齢の易疲労性の HD 患者の SCPD 手技を用いた効果を検証した報告はない。また、HD 患者に対する運動療法の効果として立ち上がり動作に及ぼす影響は明らかでない。本研究の目的は、高齢な HD 患者一症例に対し SCPD 手技を行い立ち上がり時間の継時的変化を検証することである。

【方法】

本研究は真星病院倫理委員会において承認を得て行い同意書に署名を得られた、自立歩行の可能な HD 患者で認知機能低下のない 77 歳男性とした。検証方法はシングルケース実験法 ABAB 法とし、A 期（基礎水準測定期）は立ち上がり動作反復練習を実施した期間とし、B 期（操作導入期）は SCPD 手技を施行した期間とした。導入期間は非透析日の週 3 回を A 期と B 期交互に 6 週間実施した。立ち上がり動作反復練習は高さ 40 cm の肘掛のないパイプ椅子を使用して両上肢を膝の上に置いた状態から実施した。SCPD 手技は、側臥位にて骨盤の後方下制の中間域で、体重の 2~3% の抵抗量で 10 秒間の静止性収縮を 5 回行い、1 回毎に 15 秒の安静期間をとった。測定方法は 1 回立ち上がり時間を毎回ストップウォッチにて 3 回の試行後に計測するとともに主観的運動強度（RPE）の聞き取りを行い、各期の平均値を算出した。

【結果】

1 回立ち上がり時間の各期の平均は、A1 期は 3 秒 12、A2 期は 2 秒 97、A3 期は 3 秒 04 で B1 期は 2 秒 56、B2 期は 2 秒 55、B3 期は 2 秒 85 であった。また、最も 1 回立ち上がり時間が短かったのは B2 期の 1 回目の 2 秒 44 であった。

RPE の平均は A1 期・A2 期は 11.6（楽である）、A3 期は 12.3（ややきつい）で B1 期・B2 期・B3 期ともに 9（かなり楽である）であった。

【考察】

易疲労性で高齢な患者で立ち上がり動作を反復して行くと立ち上がり動作能力が疲労のため低下する症例に対し、骨盤の抵抗運動で下部体幹筋の同時収縮を促通する練習（SCPD 手技）を行い、疲労感が増大しないばかりか、動作が軽くなったという主観的評価のみだけでなく立ち上がり時間の短縮という客観的な指標も改善した。下肢筋群の強化を行わなくても、体幹筋群の筋収縮の促通により立ち上がり動作が改善することが示唆された。