

## 口述3-3 骨盤臓器脱に対する治療的介入の考察

○春本 千保子(はるもと ちほこ), 森 憲一  
大阪回生病院 リハビリテーションセンター

Key word : 骨盤臓器脱, 骨盤底筋群, 理学療法

**【目的】** わが国の病院では婦人科・泌尿器科領域における疾患に対して理学療法士が臨床で個別的にそれらに対し介入する機会は未だ少ない。また、骨盤臓器脱は羞恥心により一人で悩み、受診に至るのが遅れる疾患であると言われている。今回、子宮脱を罹患し長年が経過、心身共に Quality of Life (以下、QOL) が著しく低下した女性を担当する機会を得た。

外来リハビリ開始を初期、3ヵ月間経過した時点を終評評価とした。一定の効果と QOL (Quality of life, 以下 QOL) 向上を得たので報告する。

**【症例紹介】** 子宮脱と診断された70代後半女性。症状を自覚するも受診に躊躇していた。痛みや頻尿・尿失禁の出現で日常生活動作に制限が生じてきたため、受診に至った。初診時は Pelvic organ prolapse quantitative description system (以下、POP-Q) にて Stage II。週2回、1回2単位の外来理学療法開始となる。

**【説明と同意】** 本発表はヘルシンキ宣言に基づき、説明を行い書面にて同意を得た。

**【経過】** 40年間、夫と2人で豆腐屋を経営。重さ約10kg程度の豆乳が入った型箱を持ち上げる力仕事を長年に渡り続けていた。初期評価では BMI26.3 にて肥満傾向であり立位・歩行時の姿勢は骨盤前傾位であり腹圧上昇には不利な姿勢であった。連続歩行においては10～15分で臓器下降感が出現、日課であった毎日30分の散歩が困難となってきた。更に骨盤後傾を要求される和式トイレの使用等が困難。脱した臓器を指で膣内に挿入して対処しながら5年の月日が経過していた。

障害や症状の出現などの個別性を把握する目的で、カナダ式作業遂行測定 (Canadian Occupational Performance Measure : 以下、COPM) を使用し、重要度・遂行度・満足度で記載。①子宮脱悪化の不安消失(10・1・1)。②尿失禁・頻尿が改善し夜間に目を覚まらず睡眠できる(9・3・3)。③臓器下降感なく長距離歩行が出来る(9・3・3)であった。QOL は MOS36-Item Short-Form Health Survey (以下、SF36v2TM) を使用。下位尺度得点、身体機能(以下、PF) 45・(身体) 日常役割機能(以下、RP) 50・体の痛み(以下、BP) 52・全体的健康感(以下、GH) 35・活力(以下、VT) 31・社会生活機能(以下、SF) 25・(精神) 日常役割機能(以下、RE) 25・心の健康(以下、MH) 30と顕著な QOL 低下

を認めた。

婦人科医による視診・内診に理学療法士も同席し、超音波 (TOSHIBA NEMIO-10) の使用により膀胱底拳上率から同筋機能を評価。骨盤底筋群機能の収縮力低下を確認した。

正常動作において、腹部筋群が働き腹圧が上昇する際、骨盤底筋群も協調して働き臓器脱を防止する。そのため局所機能改善に対するアプローチに加え、腹部や骨盤底筋群の働きに不利な日常姿勢の改善を目指した。長年伸張位であった腹部筋が働きやすい長さを維持し、腹圧上昇の保持を補助する目的で、骨盤ベルトを使用。一定期間、連続歩行時に着用し、歩容改善への介入を試みた。

3ヵ月経過後、内診にて骨盤底筋群の収縮を確認、POP-Q で Stage II→I。頻尿・尿失禁で夜間3回の目覚めは解消、和式トイレの使用が可能、歩行時の臓器下降も改善した。COPM にて遂行度平均2.3→8.3、満足度平均2.3→8.0と、全項目にて有効改善指数2点以上の上昇が得られ、SF36 v2TM でも PF45→80・RP50→94・BP52→100・GH35→87・VT31→69・SF25→88・RE25→100・MH30→90と全ての項目で向上した。

**【考察】** 骨盤底筋群は随意的に収縮できても動作時の腹圧上昇に対して収縮が遅れ、臓器脱に至ると考えられる。従って本疾患の治療の実際においては、同筋の意識的収縮の有無だけに終わらず理学療法介入により、無意識的収縮を要求できる姿勢制御や歩行の改善を行う事が必要不可欠であった。多様性のある本疾患に対し、個別性を重視した理学療法が QOL 向上の一助になると推察する。更に局所機能改善だけでなく、症状が出現する場面の動作分析と介入を行う事が QOL 改善に重要と考える。

**【理学療法研究としての意義】** 経過が長期間に及ぶ患者においても理学療法介入後3ヵ月で POP-Q の Stage や尿失禁・頻尿等の機能改善と日常生活や QOL 改善が得られた。本疾患に対し個別評価と理学療法介入は有効ではないかと考える。