

## P9-1 脳卒中急性期における早期起立練習の効果

○山本 洋司<sup>(やまもと ひろし)<sup>1)</sup></sup>, 河崎 敬<sup>1)2)</sup>, 児嶋 大介<sup>2)</sup>, 井上 大輔<sup>1)</sup>, 大木 敦司<sup>1)</sup>, 宇多 恵一郎<sup>1)</sup>, 松本 恵実<sup>1)</sup>, 高田 祐輔<sup>1)</sup>, 児玉 夏帆<sup>1)</sup>, 森沢 知之<sup>3)</sup>, 梅本 安則<sup>2)</sup>, 恵飛須 俊彦<sup>1)</sup>, 宮原 永治<sup>4)</sup>

1) 関西電力病院 リハビリテーション部, 2) 和歌山県立医科大学附属病院 リハビリテーション科, 3) 兵庫医療大学 リハビリテーション学部, 4) 関西電力病院 脳卒中センター

Key word : 発症 48 時間以内, 起立, 廃用症候群

**【目的】**急性期脳卒中患者における早期離床は、廃用症候群を予防し歩行能力や ADL 向上に寄与することが報告されており、多くのガイドラインで推奨されている。しかし、その一方で早期離床は開始時期や離床内容の定義が不十分であり、強いエビデンスにより実証されているわけではない。当院リハビリテーション部では、急性期脳卒中患者における理学療法の最優先課題は起立負荷であるという共通認識のもと、2015年8月より発症48時間以内の起立を早期離床と定義し運用している。今回、当院急性期脳卒中患者に対し発症48時間以内に起立を開始する早期離床の効果について後方視的検討を行ったので報告する。

**【方法】**対象は2014年8月から2016年4月までに入院した急性期脳卒中患者とし、早期離床群(2015年8月から2016年4月)と対照群(2014年8月から2015年4月)の2群に分け電子カルテを用いて後方視的に行った。くも膜下出血、テント下病変、集中治療例、発症前 mRS4・5に該当する者は除外した。また、早期離床群においてはバイタルサインで開始基準を満たさない者並びに脳卒中再発リスクの高い者は対象から除外し、脳卒中発症48時間以内に起立を開始した。また、リハビリテーションは早期離床群、対照群共に装具を使用した歩行練習や ADL 練習を中心に退院時まで実施した。基礎属性は年齢、病型(出血、梗塞)、病巣部位、入院時 NIHSS とした。評価項目は発症から初回起立開始までの時間、発症から14日間の PT・OT 総実施時間、退院時の mRS、在院日数、自宅復帰の有無、リハビリテーション中の重篤な有害事象の有無、発症から2ヶ月以内の長期臥床に関連する合併症の有無、発症から2ヶ月以内の重篤な神経学的合併症の有無とした。また、統計学的検定として Student's の T 検定、Mann-Whitney の U 検定および  $\chi^2$  検定を用い有意水準は5%未満とした。

**【説明と同意】**本研究は後方視的観察研究であり、ヘルシンキ宣言に基づき、個人情報には十分留意しカルテより情報を収集し調査した。また、データ収集・公表では個人情報が特定できないように匿名化を行った。

**【結果】**早期離床群62名と対照群92名であった。年齢、病型、病巣部位、入院時 NIHSS に有意差は認めなかった。発症から初回起立開始までの時間は早期離床群で有意に低値であった。発症から14日間の PT・OT 総実施時間に有意差は

認めなかった。退院時 mRS、在院日数に有意差は認めなかったが、自宅復帰の有無は早期離床群で有意に多かった。発症から2ヶ月以内の長期臥床に関連する合併症の有無は早期離床群で有意に少なかった。一方、リハビリテーション中の重篤な有害事象の有無、発症から2ヶ月以内の重篤な神経学的合併症の有無に有意差は認めなかった。

**【考察】**過去の研究において、急性期脳卒中患者に対する早期離床は座位、起立、歩行とさまざまである。我々は、急性期脳卒中患者において機能回復の予後良好・不良にかかわらず、日常生活を送るうえで抗重力姿勢である起立を離床と考えている。今回、過去の研究と同様に長期臥床に関連する合併症は早期離床群で有意に少なかった。発症から14日間の PT・OT 総実施時間は両群で同等であり、発症48時間以内の起立により安静臥床期間が短縮した結果と考える。自宅復帰の有無は対照群と比較して早期離床群で有意に多かった。一方、退院時 mRS および在院日数に有意差は認めなかった。自宅復帰率に関連する因子は歩行能力、トイレ動作能力、家族構成人数、介護力、経済的状況、居住地域の特性など多岐にわたることが報告されている。本研究においては、退院時 mRS など機能的自立度以外の要因が自宅復帰の有無に関連したと推察される。

**【理学療法研究としての意義】**急性期脳卒中患者に対する発症48時間以内の起立は安全でかつ長期臥床に関連する合併症を減少させることが判明した。