

●脳卒中5

座長 豊倉 穣

1-5-19 認知症とリハビリテーションの関連について—リハ医学会患者データベースの分析—

¹新潟県立リウマチセンターリハビリテーション科, ²日本リハビリテーション医学会
曾川裕一郎¹, データマネジメント特別委員会²

【目的】高齢者を担当する機会の多いリハビリテーション(以下リハ)診療において、認知症は避けて通れない合併症の一つとなっている。認知症はリハ遂行の阻害因子ともいわれ、リハ訓練による機能回復の支障となり、しいては退院後の療養方針の決定にも影響を及ぼすなど、認知症合併の影響を考慮したリハ対応が必要となる。今回、「リハ医学会患者データベース」(以下DB)学術調査研究事業として、リハ診療に及ぼす認知症の影響を明らかにすることを目的に分析を行った。【対象と方法】DBの登録データ(2010年12月版)を分析した。DBで集計された9,343例(脳卒中8,537例、大腿骨頸部骨折806例)について、認知症合併率、認知症合併群と非合併群におけるリハ効果の差、認知機能の変化に影響を及ぼすと考えられる項目の検出、ならびに認知症と自宅復帰率などの傾向を統計学的に検討した。【結果】HDS-R得点では、骨折例(14.2±10.2点)が脳卒中例(20.3±7.8点)より有意に低得点であった(p=0.000)。骨折例におけるFIM改善度は、運動、認知項目ともに認知症合併群で非認知症合併群より有意に少なかった。FIM認知項目改善度とリハ介入頻度の間には、PT、OT、STの3療法すべてにおいて有意な正の相関が認められた。自宅復帰率については、骨折例において認知症の有無と有意な負の関連が認められた(p=0.017)。【考察】本研究より、脳卒中例以上に大腿骨頸部骨折例において、認知症がADLや予後と関連があると考えられる。リハ介入の有効性も示唆され、継続的な認知症リハの遂行が重要と考えられる。

1-5-20 ビタミンKおよびビスフォスフォネート投与が低カルボキシル化オステオカルシンに与える影響についての検討

三豊総合病院整形外科

米津 浩, 遠藤 哲, 井上 和正

【はじめに】低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)は骨でのビタミンK(VK)不足を反映するマーカーとされ、ucOC高値は大腿骨頸部骨折の危険因子になるとされている。一方、ucOCは骨代謝回転の影響も受けるとされており、ビスフォスフォネート(Bis)投与やステロイド投与等でも低値を示すとの報告もある。今回、我々はVKおよびBis投与がucOC値に与える影響につき検討した。【対象と方法】骨粗鬆症検査を行った321例(平均年齢76.4歳)を対象とした。骨粗鬆症治療の既往がある症例は同一の治療薬を6か月以上継続しているものを対象とした。ucOC、NTX、BAP、腰椎骨密度を測定し、ucOCが基準値を超えている症例に対して、VK(メナテトロン45mg/日)またはBis(リセドロネート17.5mg/週)投与を行い、6か月後に再検し比較検討した。【結果】ucOCは平均6.96ng/mlであり、183例(57.0%)において基準値より高値を示した。既にVKやBis投与を受けている症例では低値を示す傾向にあった。ucOC高値症例のうち70例にVK、47例にBis追加投与を行った。6か月後の再検査では、VK追加投与群およびBis追加投与群ともにucOCの低下が認められたが、VK追加投与群はBis追加投与群に比べて有意にucOCの低下が認められた。逆にNTX、BAPはBis追加投与群がVK追加投与群に比べて有意に低下していた。VK追加投与群の中でucOCが正常化したVK有効群は45例(64.3%)であった。VK無効群ではVK有効群に比べて追加投与前のNTX、BAPが高値を示しており、骨代謝回転が高い傾向にあった。