

## ◎運動器リハ・運動療法

座長 小林 龍生

## 2-8-1 変形性股関節症に対する新しい理学療法—Jigglng(貧乏ゆすり)について—

<sup>1</sup>柳川リハビリテーション病院リハビリテーション科, <sup>2</sup>柳川リハビリテーション病院整形外科  
 広松 聖夫<sup>1</sup>, 井上 明生<sup>2</sup>, 木下 齋<sup>2</sup>, 諫山 照刀<sup>2</sup>, 奥野 徹子<sup>2</sup>, 境野 昌範<sup>2</sup>

【目的】変形性股関節症(以下「変股症」)に対する理学療法として Jigglng(貧乏ゆすり)が有効かどうかを検証する。  
 【方法】(1)進行・末期の変股症に対するキアリ骨盤骨切り術の術後、関節裂隙の開大が不十分な症例に対して CPM(continuous passive motion)及び Jigglng を指導し、裂隙の開大が見られたかどうかの検討。(2)変股症に対する保存療法として手術が回避できて、症状の改善に有効であったかどうかの検討。【結果】(1)70%において2ミリ以上の関節裂隙の開大がみられた。この割合は、2000年以前の同条件の無作為に選んだ40股の Jigglng なしの対照群と比較して有意に高かった。(2)平成24年12月末までに、臼蓋形成不全が軽度の95の症例に、手術を回避するために Jigglng 指導を行ったが、そのうち6カ月以上経過した50例について、効果が認められたのは、15例30%であった。【考察】1980年にソルターらは、ウサギの大腿骨非荷重部に直径1ミリの軟骨全層にわたる欠損を作成し、その後24時間のCPMを行った群の52%において硝子様軟骨が再生がしたことを報告した。我々は、この実験にヒントを得て、変股症患者の軟骨再生を促す方法として Jigglng すなわち貧乏ゆすり様の運動を行うことを思いついた。関節軟骨の再生に機械的刺激が有効であることは様々な基礎研究の報告があり、血管、リンパ管を欠く軟骨は動きがないと変性に陥る。つまり、Jigglng はシンプルだが関節の生理学にたちかえった軟骨再生を促す有効な方法であると考えられる。

## 2-8-2 大腿骨近位端骨折術後における運動器リハビリテーションの1日単位数の検証

小郡第一総合病院  
 東 良和, 土井 一輝

【目的】現在大腿骨近位端骨折術後リハは、一般病棟1日6単位、回復期リハ病棟1日9単位に限り算定できるが、医療費効率使用の観点から適正単位数について検討した。【方法】2010年以降の大腿骨近位端骨折手術例で、受傷前自立歩行可能で内科的な合併症のない45症例を来院順、術後1日リハ単位数6単位群と2単位群に分け、同じメニューで運動器リハを行った。10例は術後内科合併症のため除外し、対象症例は35例で6単位群18例、2単位群17例とした。両群の平均年齢、術前歩行能力程度、骨折形態、手術方法など差はなく、受傷前FIM、バーサルインデックス(BI)で有意差は認めなかった。術後リハは当院作成のパスを使用した。原則、術後1ヶ月で退院とし、以後は後方施設か外来通院とし、術後3ヶ月まで追跡し、両群の歩行能力、FIM、BIを経時的調査した。【結果】FIMスコアは6単位群：術後4週66点；2カ月71点；3カ月75点、2単位群：4週65点；2カ月68点；3カ月73点、一方、BIは6単位群：術後2週66点；4週73点；2カ月73点；3カ月79点、2単位群：2週62点；4週70点；2カ月74点；3カ月82点でいずれも有意差なく、術前後の歩行レベル変動も有意差がなかった。【考察】文献的に1日複数回でのリハビリで意義はなく、回復病棟でも6単位以上のリハビリによる改善は認められていない。【まとめ】大腿骨近位端骨折手術後の運動器リハ1日単位数では2単位と6単位間での、歩行能力、機能回復に有意な差はなく、医療費に効率的利用の観点からは、1日2単位の運動器リハで充分効果があると言える。

## 2-8-3 大腿骨頸部骨折患者におけるリハ実施単位数と退院時FIM運動項目との関連

<sup>1</sup>浜松医科大学健康社会医学講座, <sup>2</sup>医療法人社団明徳会協立十全病院リハビリテーション科  
 浅川 仁<sup>1,2</sup>

【目的】近年我が国では高齢化が進み、大腿骨頸部骨折が増加している。患者は急性期病院で加療後、回復期リハビリテーション(以下リハ)病棟へ入院するが、最適リハ実施単位数の十分なエビデンスが無く、医師の経験により決められている。大腿骨頸部骨折・術後患者について、リハ実施単位数と運動機能の改善との関連を明らかにし、リハ実施の一助とする。【方法】日本リハ医学会データベース事業参加施設の大腿骨頸部骨折患者1,412例を対象とした。目的変数に、退院時FIM運動項目合計点をとった。説明変数には、PT実施単位数(保険請求分合計、以下PT)+OT実施単位数(保険請求分合計、以下OT)、OT割合=OT÷(PT+OT)、入院時FIM運動項目合計点、性別、年齢(5歳階級別)をとった。性別・年齢以外の各変数の中央値により2値尺度に変換し、SPSS Statisticsを用いロジスティック回帰分析を行った。【結果】使用した変数に欠損値の無い有効症例数は987例であった。PT+OTのオッズ比は1.443(p=0.013)、OT割合のオッズ比1.092(p=0.553)、入院時FIM運動項目合計のオッズ比7.497(p<0.001)であった。【結論】PT+OTの退院時FIM運動項目との関連は有意で、リハ実施単位数が多い方が運動機能が改善すると考えられた。OT割合は有意ではないが、1より高いオッズ比となった。今後更なる研究が必要であるが、大腿骨頸部骨折患者に対してPTだけでなくOTも同時に実施する事が好ましい可能性が考えられた。