

0-35 携帯型加速度測定器を用いた肺切除術前後での 身体活動量の推移

近畿大学医学部附属病院 リハビリテーション部¹⁾ 近畿大学医学部 外科学教室²⁾
前田 和成¹⁾ 本田 憲胤¹⁾ 澤田 優子¹⁾ 福田 寛二¹⁾
原 聡²⁾ 廣畑 健²⁾ 南 憲司²⁾

【目 的】

肺切除術の理学療法の目的の一つに呼吸器合併症の予防がある。呼吸器合併症の予防には、術後早期から離床をすすめ、活動量を増やすことが重要である。当院の周術期理学療法では術直後から離床を積極的に促すように関わっている。しかしながら、術後活動量の推移を、客観的なデータを用いて示す報告が少なかった。そこで、手術前後の身体活動量の推移を携帯型加速度測定器（GMS 社製 Active tracer AC-210：ACT）を用いて計測した。

【方 法】

ACT を使用し術前 24 時間と、術翌日一般病棟に帰室後から 72 時間の身体活動量を測定した。同時に術前後の身体活動の制限因子として、疼痛の程度を visual analog scale（VAS）にて計測した。

【研究対象】

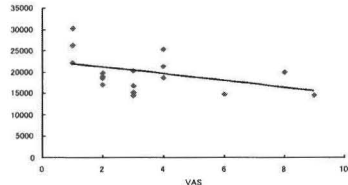
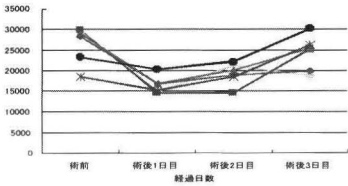
2007 年 1 月より 2007 年 3 月までに、当院にて肺切除術を施行した症例で、本研究の主旨を説明し、ACT の装着について承諾を得られた男性 6 名を対象とした。年齢 68.5 ± 12.5 歳、身長 167 ± 10 cm、体重 63 ± 19 kg であった。

症例	年齢(歳)	身長(cm)	体重(kg)	術式	リハビリ開始期間(日)
1	60	177	67.2	胸腔鏡下上葉部分切除術	3
2	81	169	74.2	胸腔鏡下上葉切除術	4
3	74	163.6	63.4	胸腔鏡下上葉切除術	4
4	62	169.8	57.2	胸腔鏡下下葉部分切除術	3
5	56	164	70.8	開胸左肺全摘術	4
6	78	159	44	開胸生下葉部分切除術	6

【結 果】

術前より術後 2 日目で全症例活動量の低下が認められた。その後、緩やかに活動量の改善は認められ

たが、1 症例（術後 2 日目でリハ終了した患者）のみ術後 4 日目で低下した。また、術後 4 日目に術前の活動量を上回る症例は 2 症例であった。疼痛の推移と活動量を見ると、疼痛の強い患者ほど活動量は低い傾向がみられた。



【考 察】

肺切除術後、患者の身体活動量は低下した。また、疼痛が強い患者ほど活動量は低い傾向が見られ、疼痛と活動量の関連が考えられた。術後 4 日目で術前の活動量まで回復している患者は 2 症例のみであったことについては、術前の活動量が大きな因子であったと考えられた。さらに、術後の活動量の推移の差には、リハ終了期間の違いも考えられるが、本研究では、検証に至っていない。今後、症例数を増やすとともに、術後活動量の測定日数を延長し活動性の経時的変化を捉え、活動量の制限因子の追及やリハ終了基準等を含めた周術期リハを再考していく。