

エディトリアル Editorial —本号のトピックス—

ICU 獲得性筋力低下を伴う重症者の身体機能回復

広島大学大学院医系科学研究所 生体機能解析制御科学

関川清一

集中治療が必要な重症者における身体機能の回復にはばらつきがあり（図1）¹⁾、ICU 獲得性筋力低下（ICU-acquired weakness: ICU-AW）の合併が短期的にも長期的にも身体機能的転帰の主要な要因となる。したがって、ICU に入室する重症患者に対して、入室時から ICU-AW の防止または改善を促進し、退室後にも継続的に介入することが、身体機能の早期回復に必要である。

本号に掲載された名倉らの論文²⁾は、ICU-AW を認めていた症例を、退院までに筋力低下が回復した群と残存した群に分類し検討している。その結果、ICU の身体運動機能障害が顕著な症例は、ICU 入室時の重

症度が高く、ICU 在室期間が長く、退院までの機能回復に難渋することを示している。この論文は、筋力低下残存群の臨床像の特性を明らかにしており、ICU-AW のリスク因子を推定するうえで有意義となる研究成果である。

さらに筋力低下残存者は、機能回復に難渋するだけでなく、低栄養状態が遷延する可能性を明らかにしている²⁾。この知見は、栄養管理を含めた包括的介入の必要性を示し、ICU-AW 患者のための早期運動療法と栄養の介入に関する臨床知識を高め、この病態を管理するための臨床実践の形成に貢献する。

本論文を第一報として、入院前情報を含む ICU-AW の発生と進展に関する因子、さらには筋力低下の改善と残存を判別する因子の検討といった続報を期待する。

本稿の著者には規定された COI はない。

参考文献

- Batt J, Herridge MS, Dos Santos CC: From skeletal muscle weakness to functional outcomes following critical illness: a translational biology perspective. Thorax. 2019; 74: 1091-8.
- 名倉弘樹, 花田匡利, 及川真人ほか: ICU 獲得性筋力低下を生じた重症患者における身体運動機能の回復過程の相違. 人工呼吸. 2020; 37: 192-7.

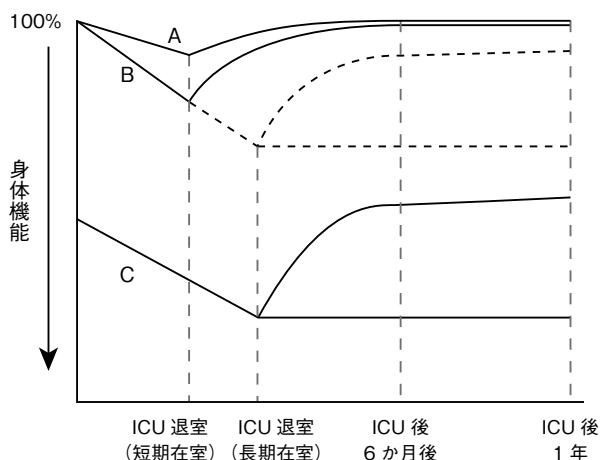


図1 集中治療が必要な重症者における身体機能回復の不均一な軌跡（文献1より改変）

- A (実線) : ICU 入室時に年齢と性別が基準に一致した身体機能を有する若年者
- B (実線) : ICU 入室時に年齢と性別が基準に一致した身体機能を有している高齢者
- B (点線) : 高齢者・人工呼吸器装着や ICU 滞在期間が長い対象者
- C (実線) : ICU 入室前から健康状態の悪さや身体機能障害がある対象者

Editorial は当該分野の専門家による投稿論文の評価・解説記事です。