

当院回復期リハビリテーション病棟の In Bodyの測定値と運動FIM利得との関係

施設名：江藤病院

発表者：湯浅 雅史 (理学療法士)

共同演者：島田 萌花 (作業療法士) 由宇 教浩 (医師)

【目的】

当院、回復期リハビリテーション病棟(以下回リハ病棟)では体成分分析装置In Body S10(以下In Body)を定期的に測定し、サルコペニアの診断評価や栄養評価等に利用している。今回、入院から退院までの各体成分組成量の増加率とADLの改善(運動FIM利得)の関係性を明らかにし、今後のリハビリテーション(以下リハ)に活用できるようにするため疾患別での比較を行った。なおアウトカム算出に基づき、運動項目のFIM利得を採用した。

【対象】

2020年4月から2021年3月末まで当院回リハ病棟に入院していた患者138名のうち、アウトカム除外者、In Body測定の禁忌者、入院期間が1ヶ月未満の患者を除く82名(脳血管疾患28名、運動器疾患50名、廃用症候群4名)。

【方法】

A群:脳血管疾患患者28名、B群:運動器疾患患者50名、C群:廃用症候群患者4名の3群に分類。各群のそれぞれの体成分(Skeletal Muscle Index : SMI、基礎代謝量、体重、骨格筋量)の増加率と運動FIM利得を重回帰分析を用いて解析。各群間の比較をKruskal-Wallis検定にて解析。

【結果】

今回は各増加率は全群において運動FIM利得に影響を与えない結果となった。また、疾患別においても有意差は得られなかった。

【考察】

運動効果として骨格筋量の増加は筋力増強に遅れて効果が出現する。今回の要因として、回リハ病棟の機能の中で、ADLは獲得できたが骨格筋量の増加まで十分に筋力訓練が提供できていなかったのではないかと考える。また、In Bodyの測定結果の検討がリハ内容に十分に活かされていない結果でもあるといえる。この分析結果を踏まえて今後はより質の高いリハを提供していく。