

## 医療トピックス

### 移植とリハビリの関係とは？

東区・紫南支部

(今村病院分院・細胞治療部長)

(今村病院分院・理学療法士)

(今村病院分院・リハビリテーション室長)

(今村病院分院・リハビリテーション主任部長)

武元 良整

武清 孝弘

村山 芳博

堂園浩一郎

#### 【細胞治療セミナーの最新情報】

第16回細胞治療セミナーが平成16年5月11日、慶応義塾大学からお二人の移植専門家をお呼びして開催されました。ご講演内容は1. 移植とリハビリ、2. 移植の現状と将来像でした。ここでは、リハビリに関する内容のみ御紹介します。

まず、なぜ、リハビリテーションが造血細胞移植後に必要か？について詳しい講演がありました。よく、廃用性筋萎縮という言葉で表現される入院後の筋力低下があります。造血細胞移植を受ける人たちは移植前後の数週間を移植病室に閉じ込められる形になります。その結果、筋力が著しく低下し、日常生活に支障をきたします。移植後に、男性でもしゃがんだ後に立てないとか、ペットボトルのふたを開けることが出来なくなりびっくりしたとの話を我々も聞かされます。これらは退院後の生活の質(QOL: quality of life)に大きく影響する問題です。

講演では近藤咲子病棟師長から、米国では入院期間の短縮とセルフケア能力の維持のためにリハビリが行われている事を紹介されました。次に造血細胞移植を受ける症例の年齢層が高くなったためリハビリの必要性が出てきた等々です。リハビリの目標は日常生活動作(ADL: Activity of daily living)の自立とQOLの向上にあります。そのために、移植医師、看護師、理学療法士(PT: physical therapist)、リハビリ医師、そして家族が患者さんを中心として効率の良いリハビリにチームとして取り組んでいく事が求められています。結論として、造血細胞移植を受ける人にとってのリハビリとはそれにより早期からADLを拡大し、日常生活のなかで自己の役割を果たせるようにするための取り組みと位置づけています。そのために看護師の役割の重要性も強調されました(セミナー報告内容は次のHPに紹介しています: [www.celltherapytransplantation.com](http://www.celltherapytransplantation.com))。

#### 【リハビリの実際】

現在、当院でも移植を受ける患者さんへのリハビリをリハビリセンターの協力を得て共同で行っています(文献1)。つまり、移植前から次の4項目を測定しています。A.筋力-握力など。B.バランス-片脚立ち。C.持久力-6分間歩行。D.柔軟性-長座位体前屈(図1)。その結果、次のことが明らかになりました。あくまでも、移植後30日目の中間解析に過ぎませんが、握力、片脚立ち、6分間歩行、長座位体前屈の4項目でそれぞれ73%、45%、73%そして20%の移植例が各測定値にて低下していました。比較的低下しなかったのは柔軟性の評価でしたが、握力や6分間歩行は11例中8例-73%とほとんどの症例が移植後にその筋力、持久力が低下しています。したがって、これらの低下がADL、QOLに大きく影響しているのではと考えられます。一度低下した体力をもどすにはかなり長い時間を要します。そのため、移植を受ける前からリハビリセンターにて運動指導を受け、また移植病室内で自主的に運動を継続することが大切です。造血細胞移植治療自体が精神的にも肉体的にもつらいものですが、以上の中間成績を基に、移植を受けられる方のADLの自立とQOLの向上に向けてリハビリへの取り組みを続けて行きたいと思えます。



A.筋力-握力



B.バランス-片脚立ち



C.持久力-6分間歩行



D.柔軟性-長座位体前屈

図1. 移植前後のリハビリ評価

御質問は次まで

E-mail : ytakemoto@jiaikai.or.jp

#### 文 献

1. 運動指導事業ガイドブック, P34-36. 編集坂根直樹. 兵庫県, 兵庫社会福祉協議会, 兵庫理学療法士会 発行。