

P14-6 当院における消化器癌術後のリハビリテーション介入日数が長期化する関連因子の検討

○山本 智也(やまもと ともや), 中江 基満, 石田 哲士, 中馬 孝容
滋賀県立総合病院 リハビリテーション科

Key word : 消化器癌術後, リハビリテーション介入日数, 身体機能

【目的】 癌の術後では、合併症や廃用症候群の予防を目的とした周術期リハビリテーションの重要性が広く認識されている。当院では開胸・開腹術を行う75歳以上の男女、膵臓切除、食道切除、再建を行う60歳以上の男性、6か月以内に胸部腹部複数回手術既往のある患者を対象に、リハビリテーションパス(以下リハパス)を実施している。当院リハパスは術前に連続歩行距離(最大500m)の測定を行い、術後に術前と同程度の歩行距離を獲得した時点で最終評価を行い、リハビリテーション介入を終了する流れとしている。今回、消化器癌術後患者の術後リハビリテーション介入日数(以下術後リハ日数)との関連因子について分析したので報告する。

【対象と方法】 2016年12月から2017年12月までの期間の当院リハパス対象者とした。「基本情報項目」として年齢・手術前・手術後体重変化率、「手術関連項目」として手術時間・出血量・Stage、「身体機能項目」として手術前後の歩行距離・握力・片脚立位時間・10m歩行テスト・ピークフロー・FIMをカルテより後方視的に調査した。介入日数は、対象患者の術後リハ日数の中央値を算出し、中央値未満を「標準群」、中央値以上を「遅延群」とし、術後リハ日数の長期化する関連因子について検討を行った。統計学的検討はMann-Whitney U検定を用い、標準群と遅延群で、「基本情報項目」「手術関連項目」「身体機能項目」について比較を行った。p値5%未満を有意差ありとした。

【説明と同意】 本研究は当院における倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】 症例は64例(男性43例、女性21例、年齢 74 ± 8.6 歳)。術後リハ日数の中央値は9日であり標準群34例、遅延群30例であった。両群を比較した結果、年齢は有意差を認めなかった($p=0.505$)。手術前後の体重変化率は1%未満で有意差を認め($p=0.007$)、遅延群において有意に低下を認めた。手術時間は5%未満で有意差を認め($p=0.031$)、遅延群において長い傾向にあった。出血量は有意差を認めなかった($p=0.094$)。Stageにおいても有意差を認めなかった($p=0.688$)。歩行距離では手術前($p=0.141$)、手術後($p=0.110$)とも有意差を認めなかった。握力は手術前では左右とも有意差を認めなかった(右側 $p=0.144$) (左側 $p=0.490$)。手術後では右側で5%未満の有意差($p=0.021$)、左側で1%未満の有意差を認めた($p=0.008$)。握力は遅延

群において手術後、左右共に有意に低下を認めた。片脚立位は手術前では左右共に有意差を認めなかった(右側 $p=0.219$) (左側 $p=0.317$)。手術後では左右共1%未満の有意差を認め(右側 $p=0.007$) (左側 $p=0.009$)、遅延群において手術後で有意に低下を認めた。10m歩行テストは手術前で5%未満の有意差($p=0.019$)、手術後で1%未満の有意差を認め($p=0.006$)、手術前、手術後共に遅延群で低い傾向であった。ピークフローでは手術前、手術後とも有意差を認めなかった(手術前 $p=0.921$) (手術後 $p=0.717$)。FIMでは手術前で5%未満の有意差を認め($p=0.031$)、手術後には有意差を認めなかった($p=0.626$)。FIMは遅延群において手術前のみ有意に低下を認めた。

【考察】 本研究から遅延群では、標準群と比べて手術後に歩行距離、ピークフロー以外の身体機能項目に低下を認めた。またFIM、10m歩行テストに関しては手術前から低下を認めた。遅延群では手術前より低活動であることが考えられ、これら手術前、手術後の身体機能が術後リハ日数の長期化と関連していた可能性が考えられる。また手術時間、体重の変化率においても有意差を認めたことから、これらは手術後の身体機能変化に影響する重要な情報であることが明らかであり、介入する上で把握することの重要性が示唆された。今回の研究で明らかとなったリハ介入日数の長期化の可能性が予測できる症例に関しては、現在当院で行っているリハパスに加えて、低強度でのレジスタンストレーニングやバランストレーニング、有酸素運動を追加する必要性が考えられる。今後はこれらの内容を加えるためにも具体的な運動内容や運動強度、頻度に関して明確にするためにも更なる検討の必要性があると考えられる。

【理学療法研究としての意義】 本研究により当院における消化器癌術後の術後リハ日数長期化の関連因子が明らかとなった。手術前、手術後の身体機能の影響が大きいことが示唆された。また、手術時間、体重変化率が術後リハ日数と関連していた。周術期消化器癌のリハビリテーションにおいて、手術時間、体重変化率、術前身体状態を把握し、手術後全身状態に合わせて介入していく必要性が示唆された。