

【調査】

回復期リハビリテーション病棟における脳梗塞患者の口腔内所見を踏まえた転倒調査

○ 山田 一子^{1,2)} , 佐藤 二男^{1,2)} , 高橋 三太^{1,2)} , 鈴木 寿子²⁾

1) 日本病院 リハビリテーション科, 2) 新宿大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野

【目的】

回復期リハビリテーション病棟における脳梗塞患者の転倒傾向を知るために口腔内情報を含めて調査したので報告する。

【方法】

当院回復期リハビリテーション病棟にて2016年1月から2016年12月までの間に脳梗塞にて入棟した患者69人(男性47人,女性22人,平均年齢72±12歳)を対象とした。診療録と当科データベースより年齢,性別,入棟期間,入棟時と退院時のFunctional Independence Measure (FIM M:運動合計, FIM C:認知合計),現在歯数,アイヒナー分類,アイヒナー分類の参考にした天然歯 咬合支持維持群,義歯 咬合支持維持群,咬合崩壊群について転倒有無の2群に分けて調査を行った。検定はカイ2乗検定ならびにマンホイットニーのU検定を行った。

【結果と考察】

転倒は21.7%に認められた。2群間の比較において(転倒群 VS 非転倒群),転倒群の方が入院時FIM M(平均±SD:42±13点 VS 55±18点),入院時FIM C(22±7点 VS 26±8点),退院時FIM M(70±14点 VS 77±17点)において低く($P<0.05$),入棟期間は長い傾向にあった(90±35日 VS 71±39日)($P<0.05$)。口腔内情報を含めたその他の項目では有意差を認めなかった。転倒の割合は全国実態調査(全国回復期リハビリテーション協議会医療安全委員会2015年)とほぼ同じ傾向であった。転倒群はFIM M, FIM Cともに非転倒群より低い傾向であり,先行研究と同様の結果であった。咬合支持と転倒防止の関連性に関してはエビデンスが不足していると報告されている。転倒の要因は多岐にわたるため,今後は病巣部位,麻痺側,栄養状態,内服薬,転倒場所,転倒時間,移動手段,転倒に至った行動,転倒時の義歯装着の有無を含めて調査を進める。

(COI開示:老年株式会社,その他2社)または(COI開示:なし)

(〇〇大学倫理審査委員会承認番号 9999-22)または(倫理審査対象外)