

(透析体操第二報)

九子中央総合病院、腎センター 中村道子、 関香織、 宮坂裕一

田邊京子、 佐久間綾音、 大上祥一郎、 岡田洋一

【はじめに】

近年 長期透析者及び糖尿病性腎症や、高齢者の透析導入が増加している。透析患者の場合筋肉量や筋力の低下に加え、骨の変化も著しくより一層ADLを低下させている。この様な患者に対し体操を習慣づけADLを高め少しでも明るい透析生活を送れるよう、体操の指導をしているので報告する。

【方法】

まず指導を行うにあたり、医師の他スタッフ5名による運動班を結成。次に当院恒例の年に二回行っている患者と家族のカンファレンスにおいて、体操の説明と実技の集団指導から始めた。後日一人一人口答によるエビデンスの聞き取りを行い、希望者に個々に応じた個人指導を行った。体操の実際においては、当院の岡田医師が考案した体操パンフレットを活用し、効果の判定は口答での聞き取りでおこなった。

【対象】

表1に示す入院を除く外来透析者73名の中からエビデンスを持ち、体操に興味をみせた男性7名女性11名の計18名とした。上肢では、手や肩、シャント部のシビレ感等が4名、下肢では、手足の痛みシビレ感、及び、肩首腕の痛みや、腰痛など6名であった。透析歴は、導入～5年未満が8名、5年～15年未満が4名、15年～30年未満が6名の計18名であった。年齢は、42歳～82歳で、平均68歳。DMが7名であった。

【体操（マッサージ）の実際】

図1は手洗い体操です。手術室での手洗いをそのまま体操にしたものです。上の図は、指や手のひらが暖くなるまで摩擦します。また片方の指を曲げ、指の間に圧迫を加えると指の硬直や痛みにも効果が期待できます。下の図は、両手の親指をクロスさせ右の親指で左親指を包み込み、左母指丘を摩擦し、暖まり血管が浮き出るまで続けます。図2は右手で左手を包み込み、手関節から指の先端まで摩擦を繰り返し、暖まったら次へ進みます。左手に右手を乗せ、五本指で付け根まで摩擦します。最後の手洗いは省いています。図3は寝ながら

対 象

外来透析患者73名中エビデンスを持ち体操に興味をみせた18名

| エビデンス発症部位別分類 | 人数(名) | | 透析年数(年) | | | 平均年齢(歳) | 基礎疾患 | |
|--------------|-------|---|---------|-------|-------|---------|------|-----|
| | 男 | 女 | 0~42 | 5~142 | 15~30 | | DM | NDM |
| 上肢 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 67 | 1 | 3 |
| 下肢 | 4 | 4 | 6 | 1 | 1 | 68 | 3 | 5 |
| 上下肢 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 69 | 3 | 3 |

表1

3. 手洗い体操

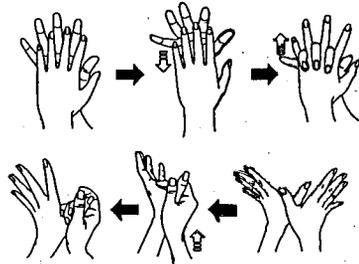


図1

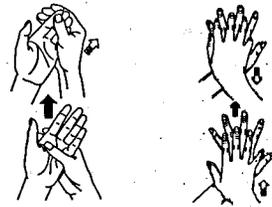


図2

中村道子 九子中央総合病院 腎センター
〒386-0404 小泉郡九子町上九子 335-5 0268-42-1111

ら出来るピュルガー体操の一部分です。上の図は、右足を内側に倒し、左足を乗せ指先から踵まで徐々に摩擦します。踵まできたら又足先へゆっくり繰り返し、暖まったら下の図のように左足を右足の外側に出し、左足を反転させ右足の小指側に合わせ、上下に摩擦し、暖まったら足を変えます。図4の上図は、右足で左足の「ツボ」が集まった部分を押している図です。親指側から押し、指の付け根を小指側まで押します。力が足りない時は、押されている足を押り返すとより効果が期待できます。下の図は、左足を曲げ床に倒し、右足の踵を乗せ、振動させながら上から足首まで押します。この時左膝を少し立てることで、よりツボ押しの効果が得られます。この後徐々に膝から大腿部へと移りますが省略します。透析患者の閉塞性動脈硬化症(ASO)は下腿での血行障害によるものが多いので、十分な圧迫が必要です。痛い部分、そこが一人一人の「ツボ」と考え痛みの程度に合わせ、指導している。

表2はエビデンスに応じた、体操の実際で、上肢では主に手洗い体操、下肢においては主にピュルガー体操を取り入れている。約7割が症状の有無に関係なく、毎日15分間位体操をしているが多かった。

【結果】

表3の如く体操を始め日が浅い2名を除き、ほぼ全員が体操の後暖かくなる、また楽になる等の回答が多かった。

【まとめ】

1、岡田式透析体操の利点は、道具を使わずにいつでもどこでも、筋力が弱くも、自分の力で調節しながら出来、又、ツボも確認できる。刺激する部分、刺激を受ける部分の双方に効き、寝ながらでも出来るため、事故の危険性もなく、運動効果が得られる。

2、体操を続けている患者のほぼ全員が体操をやった良かった、これからもマイペースで続けていきたい、と好評であった。

【おわりに】

運動療法は、患者にとって筋力、体力保持のために、また将来起こり得るであろう合併症予防のためにも不可欠である。その為にも日常生活で患者がいかに関心を受け入れ、体操を習慣づける事が必要であると考えた。

【引用・文献】

- 1) 福永哲夫.高齢者に対する筋力トレーニングの意義と指導の内容およびその注意点、臨床スポーツ医学、16(9)、1999、993-1001.
- 2) 平野宏.運動療法の意義と実際、腎と透析、50(5)、2001、663-7.
- 3) 奥宮暁子ほか.「生活をささえる看護、症状」.苦痛の緩和技術.東京、中央法規出版、1995、38-43.
- 4) 岡田洋一.透析体操.腎と透析. 44(5)、1998、691-43

5) 岡田洋一.透析体操(リハビリテーション)の実際.透析ケア.9,2003,Vol.9

寝ての体操(ピュルガー体操)

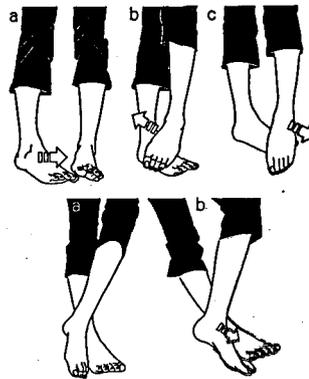


図3

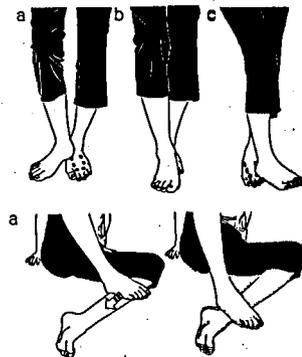


図4
体操の実際

| エビデンス発症部位別分類 | 人数(名) | | 体操内容(名) | | 所要時間(分) | | | 回数(名) | | |
|--------------|-------|---|----------|-----|---------|-------|-------|-------|----|---|
| | 男 | 女 | 手洗いピュルガー | ヘルパ | 0-15 | 15-30 | 31-60 | 毎日 | 時々 | |
| 上肢 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | | |
| 下肢 | 4 | 4 | | 8 | 1 | 5 | 2 | 1 | 6 | 4 |
| 上下肢 | 2 | 4 | 6 | 6 | | 4 | 2 | | 4 | 2 |

表2

結果 効果判定

| エビデンス発症部位別分類 | 暖かくなる | 楽になる | 判断出来ず |
|--------------|-------|------|-------|
| 上肢 | 1 | 4 | 0 |
| 下肢 | 5 | 5 | 2 |
| 上下肢 | 4 | 3 | 0 |

表3