



当院脳卒中患者における 睡眠時間と機能改善の関係について

○土井大介¹⁾ 一宮晃裕¹⁾
稲次正敬²⁾ 湊省²⁾ 稲次圭²⁾ 稲次美樹子²⁾
高田信二郎³⁾

社会医療法人凌雲会 稲次病院 リハビリテーション部¹⁾
社会医療法人凌雲会 稲次病院 診療部¹⁾
独立行政法人 国立病院機構 徳島病院²⁾



臨床現場において、患者から不眠が苦痛となるという訴えがある。

睡眠障害が脳に与える影響として集中維持困難、記憶障害、感情制限機能、創造性、意欲低下等が見られる。

また認知機能を司る前頭連合野や感覚処理運動を行う頭頂連合野、さらに前頭前野にも影響を及ぼすという報告もある。

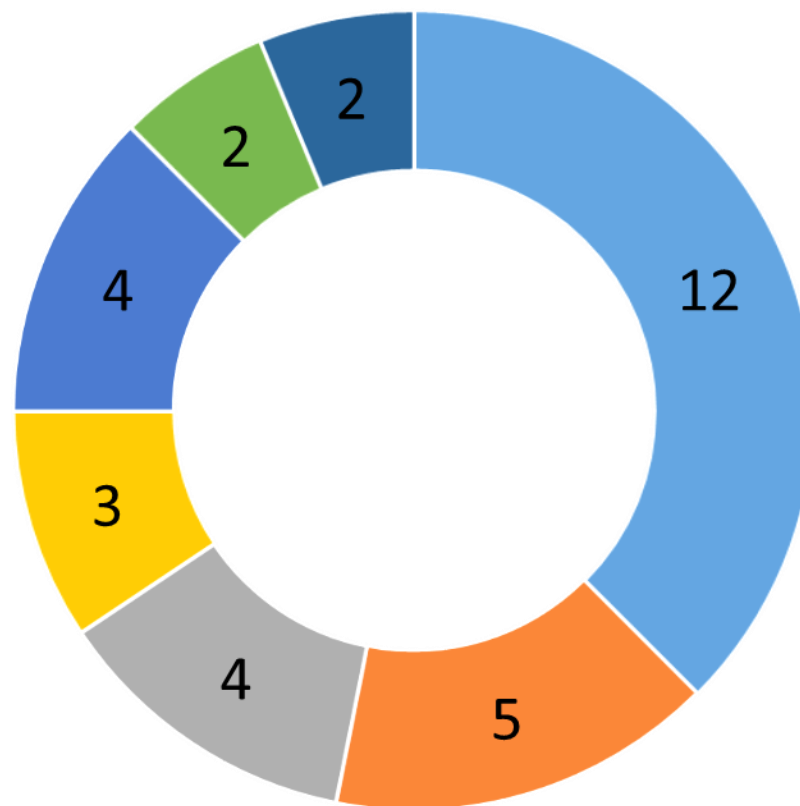
そこで当院に入院した脳卒中患者の夜間の睡眠時間と生活機能の改善の関係を見ることで、リハビリテーションにおける睡眠の影響を調査した。



平成29年1月から11月に当院を退院した脳血管障害患者で、以下の条件に該当した者を除いたもの

- ① 意識障害があるもの
(Japan Coma Scale が清明以外のもの)
- ② 当院回復期リハビリテーション病棟において実績指数算定除外した者
- ③ 当院入院期間が30日未満のもの

上記に該当した32名（男性18名、女性14名）
平均年齢70.1±17.5歳



■ 脳梗塞

■ 視床出血

■ 被殻出血

■ クモ膜下出血

■ 小脳梗塞

■ 脳幹梗塞

■ 皮質下出血

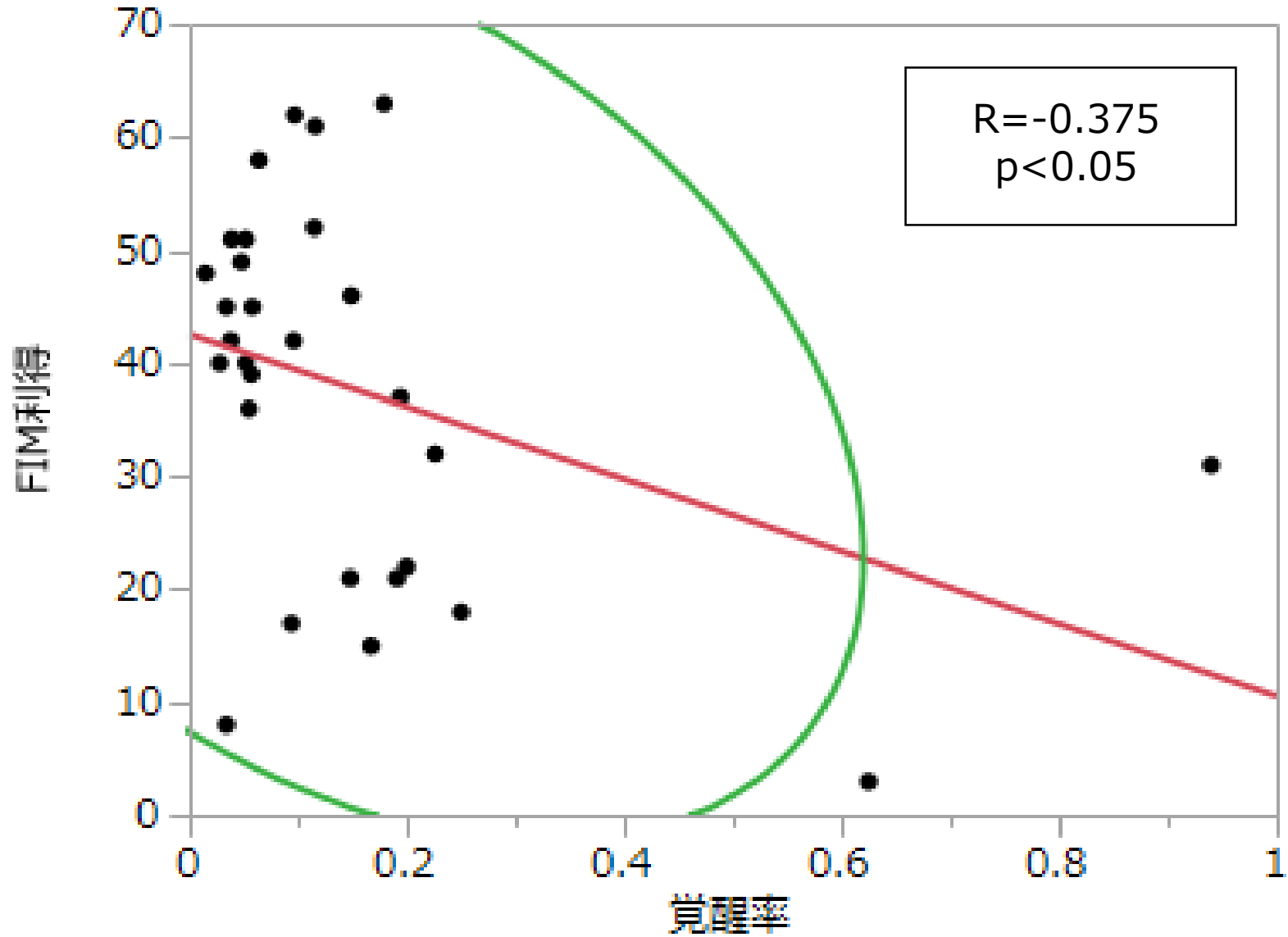


当院では看護記録において、午後9時から翌朝7時までの10時間の睡眠を記録している。

全入院期間の覚醒時間の記録を抽出し、午後9時から翌朝7時までの10時間での覚醒時間の割合を覚醒率と定義。

入院期間中のFIM利得との相関性を調査した。
危険率は5%未満とした。

統計処理はJMP.Ver.12.0を使用した。





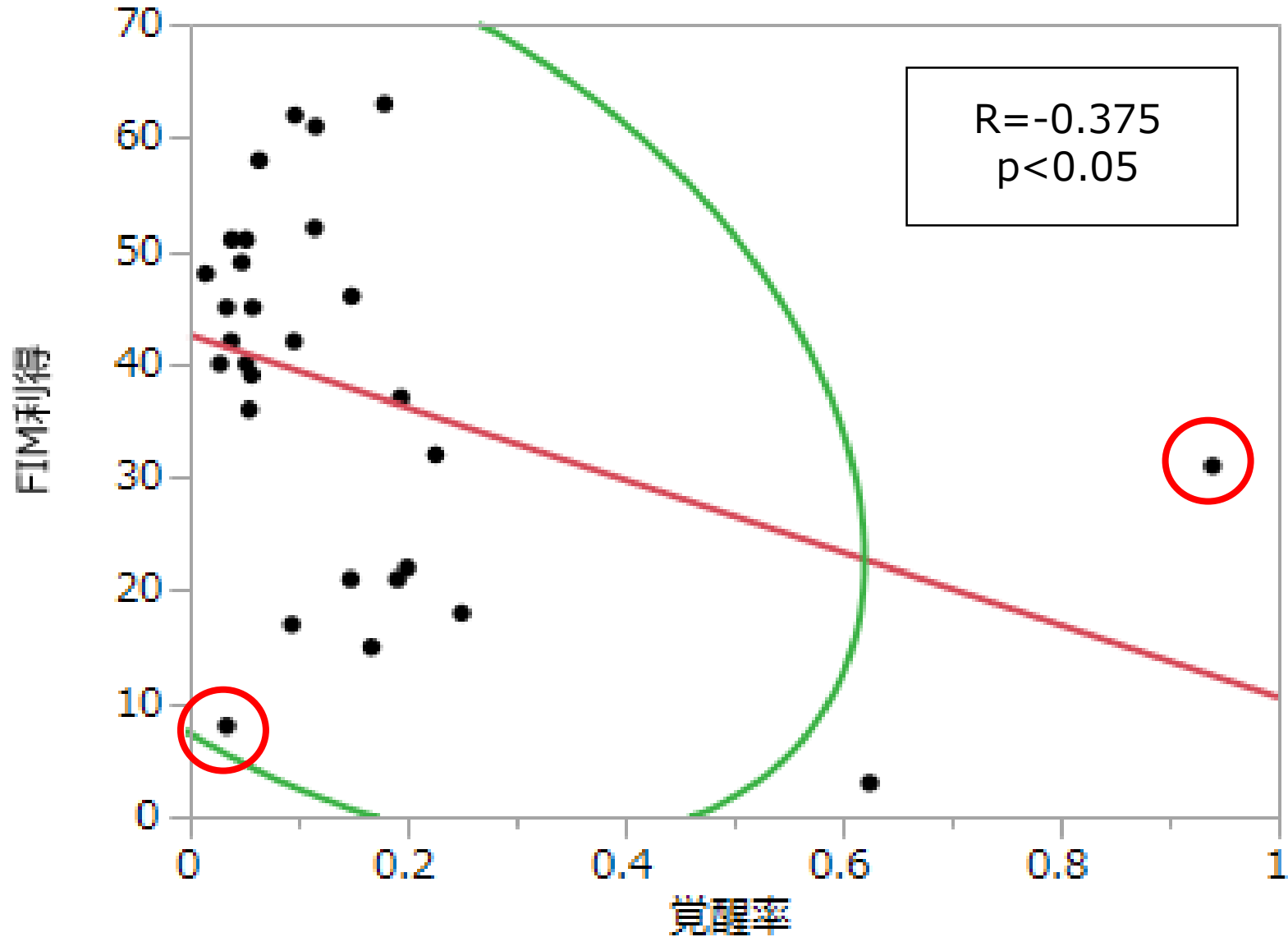
FIM利得と覚醒率との間に弱い負の相関がみられた。
これより、入院期間中の睡眠時間と生活機能の改善に関係性が見られることが示唆された。

さらに、相関性低下の因子となりえた2因子についての調査したところ、ともに前頭葉の障害であった。

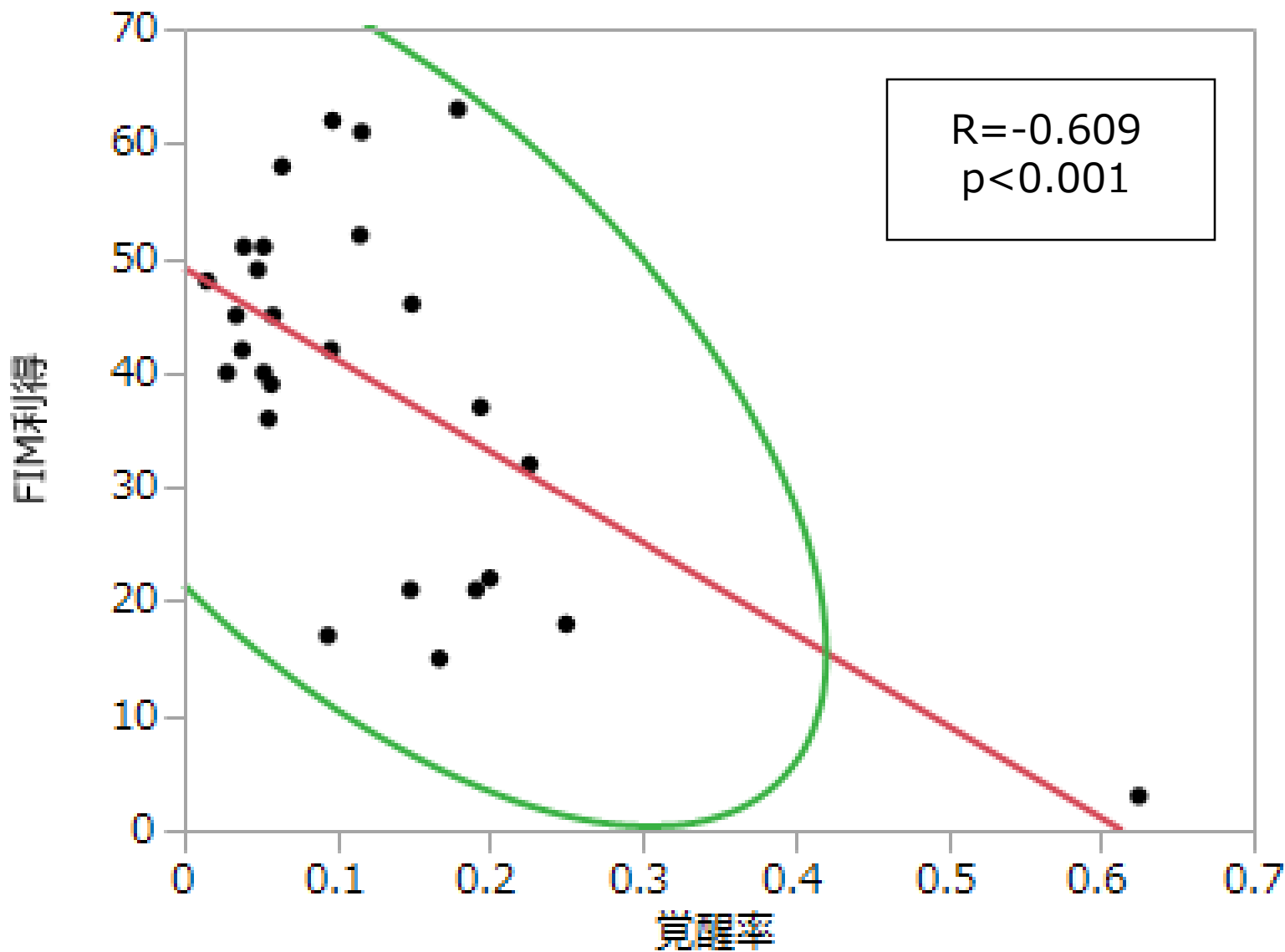
上記2因子を除く、FIM利得と覚醒率の間には中等度の負の相関関係が見られた。

考察2 FIM利得と覚醒率の関係

INATSUGI HOSPITAL



考察3 FIM利得と覚醒率の関係





症例 1

左前頭葉皮質下梗塞

重度の注意障害

夜間の覚醒率は90%を超える

身体機能は漸増的な改善を見せる

症例 2

右前頭葉、頭頂葉梗塞

注意障害、見当識障害著明

意識は清明であったが、日中においても眠たい等の訴えが強い

日中に続き夜間も継続して睡眠

身体機能の改善は顕著に低かった



睡眠障害が前頭葉の機能に与える影響については、いくつかの報告があるが、前頭葉の障害が睡眠障害を引き起こすという明確な報告はみられていない。

今回の症例 2 のように、睡眠過多も前頭葉をはじめとする脳の機能障害によるものなのかも課題となる。

また前頭葉をはじめ脳機能・ホルモンなどの内的因子や、匂い・光・音等の外的因子との関係も多く報告が寄せられており、今後身体の機能改善との関係、並びに睡眠障害へのアプローチ法の参考にしていきたいと考える。



本研究において、適切な睡眠時間の確保は、リハビリテーションの効果を最大限に上げるための要素であると考えられる。一方で睡眠時間は個人差があり、時間ではなく質が重要であるという報告もある。

今回は生活機能改善との関係性を示したにすぎず、その根拠も含め、脳卒中患者の脳機能の改善との関係性については不明確な部分が多い。

しかし、適切な睡眠がリハビリテーションに良い影響を与えるならば、我々は睡眠に対するアプローチをすべきであると考ええる。