

北海道循環器

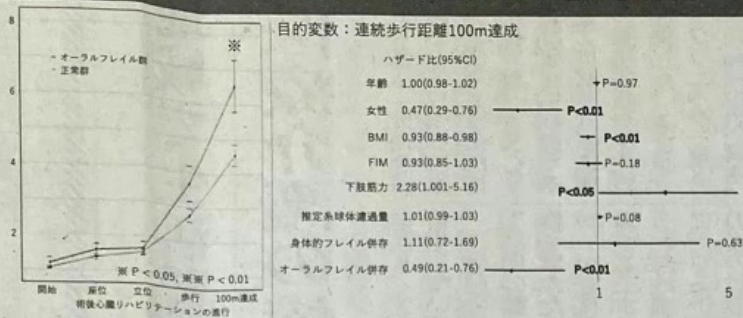
口腔機能低下の併存

心臓リハへの影響調査

中央区の北海道循環器病院(大堀克己理事長、山崎健 院長・95床)は、口腔機能低下の併存が開心術後の心臓リハビリテーションの進行にどう影響するかを検証。正常群と比べ、ADL、再獲得の遅延や、在院日数が延長することが分かった。

近年、口腔状態が全身増加などが報告されている健康に大きく関わる。これまで運動器・脳とが研究により明らかとなっていたが、口腔機能低下は他疾患と併存するが、心血管疾患について十分な検証はなかつた。レイルの発生、死亡率の

結果：心臓リハビリテーションの進捗、100m達成遅延因子



オーラルフレイル群で100m歩行達成が有意に遅延しており、遅延因子は女性、BMI、下肢筋力低下、オーラルフレイル併存であった。

開心術後のリハでは、口腔状態が低い患者ほど、連続歩行距離が遅延した

そこで、2021年7月〜22年10月の期間、開心術で入院した心血管疾患患者117人(平均年齢65・6歳)を対象に、口腔機能低下に関する評価と術後心臓リハビリテーション評価を実施した。口腔機能低下に関する評価は、東大高齢社会総合研究機構が作成した基準を使い、合計2点以下を正常群、3点以上を口腔機能低下群と定義。口腔機能低下が進行すると、歯周病や残存歯数低下のリスクが高まることから、質問項目には「硬いものが食べにくい」「義歯を使用している」など8つの質問を用いた。心臓リハ評価の基準には、日本循環器学会のガイドラインに基づき、心臓リハ開始、座位開始、立位開始、歩行開始

連続歩行距離100m達成までの日数(の5項目を分析した。

その結果、117人中、正常群は91人で、口腔機能低下群は26人(内訳は女性10人、男性16人)だった。術後の心臓リハ評価では、正常群のリハ開始から100m達成は4〜5日、口腔機能低下群は6〜7日となり、心臓リハの期間は遅延した。さらに、口腔機能低下群は術後在院日数の長期

化にも関連し、女性、入を進めることが大切だ。院時の下肢筋力低下、腎今後も術後リハビリの進臓機能障害も延長因子と行の遅延要因についてデータ収集・解析を進める。リハビリテーション科身体的・社会的な背景を捉え、患者に無理なく最良のリハビリを提供し「前評価を行い、心臓リハたい」と話す。