

1. 脳卒中リハビリテーションの進め方

1-5. 病型別リハビリテーションの進め方
(特に急性期)

推奨

1. リハビリテーション(座位訓練・立位訓練など)は、Japan Coma Scale 1桁で、運動の禁忌となる心疾患や全身合併症がないことを確認した上で、ラクナ梗塞では診断が確定した日より、主幹動脈閉塞および脳出血では神経症候の増悪がないことを確認してから可及的早く開始することが勧められるが、十分な科学的根拠はない(グレードC1)。
2. 早期離床を行う上で注意すべき病態(①脳出血：入院後の血腫増大、水頭症の出現、コントロール困難な血圧上昇、橋出血など、②脳梗塞：主幹動脈閉塞または狭窄、脳底動脈血栓症、出血性梗塞例など、③クモ膜下出血)においては、離床の時期を個別に検討することが勧められる(グレードC1)。
3. 病型別に離床の時期を決定するのではなく、重症度などを考慮し個別に検討することが勧められる(グレードC1)。

●エビデンス

意識障害がJapan Coma Scaleで1桁の脳卒中患者は、発症後1週間以内に座位をとらせても、病型(梗塞、出血)にかかわらず、意識障害、麻痺の進行の頻度は増加しなかった¹⁾(IIa)。心原性脳塞栓における心内血栓の存在は離床や訓練の開始時期に影響を及ぼさないが、血栓遊離の危険性は個別に検討し配慮する必要がある²⁾(III)。座位耐性訓練、立位訓練、摂食・嚥下訓練などの開始基準^{3, 4)}、中止基準が提案され⁵⁾、実地臨床で使用されているが、その妥当性についての十分な証拠はない。

急性期の神経症候増悪の割合は、

1) 脳出血：①血腫の増大：高血圧性脳出血15%(多くは6時間以内)、②急性水頭症：高血圧性脳出血の5%、小脳出血の26~64%

2) 脳梗塞：①進行性脳卒中：20%前後、②出血性梗塞：脳塞栓症の33~61%、③再発：全脳梗塞の15%、血栓例1か月以内4%、塞栓症例1か月以内10%、小脳梗塞による水頭症：40%前後とされる⁶⁾(III)。これらの疾患および病態では、離床時期は個別に判断する必要がある。

リハビリテーション開始時期は脳出血では、血腫増大例では1~2週間で開始する症例が多く、一方非増大例では被殻出血では1週間以内が78%、視床出血では1週間以内が69%であり、進行性脳梗塞では1週間以内が66%、非進行例では81%であった⁷⁾(III)。またDiserensらの報告では、脳血栓では24時間ベッド上安静、第3病日から座位、立位を開始する。脳出血、脳塞栓では頭蓋内圧亢進がなければ発症当日から座位、立位を開始する⁸⁾(IV)。

(附記)

ラクナ梗塞では診断確定日から離床および訓練を開始する。ただしCT上大径ラクナと考えられるものの中に主幹動脈のアテローム血栓性のものがあり、進行する危険性が高く注意を要する。

アテローム血栓性脳梗塞では離床による血圧変動に伴い神経症状の増悪を認める場合がある。

心原性脳塞栓では左房内血栓や心不全を認める場合があり、離床開始前に評価することが望ましい。心不全徴候がなければ左房内血栓の有無に関係なく離床および訓練を開始するが、血栓遊離の危険性を個別に検討し、血圧や脈拍の急激な変動に配慮する必要がある。

脳出血では血腫増大による神経症状の増悪を認める場合がある。神経症状の増悪がなければ、速やかに離床および訓練を開始する。

引用文献

- 1) 近藤克則, 戸倉直実, 二木立. 脳卒中患者の発症直後の再発・進行の研究(第3報)発症早期の座位と再発・進行との関係. リハビリテーション医学 1994; 31: 46-53
- 2) 山田浩二, 阿波恭弘, 稲富雄一郎, 他. 心内血栓が残存した急性期心原性脳塞栓症患者の早期離床. 総合リハビリテーション 2003; 31: 275-280
- 3) 林田来介, 戸倉直実, 二木立. 急性期脳卒中患者に対する座位耐性訓練の開始時期. 総合リハビリテーション 1989; 17: 127-129
- 4) 二木立, 上田敏. 脳卒中の早期リハビリテーション 第2版. 東京: 医学書院; 1992. p.105-108
- 5) 荒木五郎. 脳卒中の診療をめぐる諸問題. In: 岩倉博光, 岩谷力, 土肥信之, 編. 臨床リハビリテーション 脳卒中 I 脳卒中のみかた. 東京: 医歯薬出版; 1990. p.1-29
- 6) 大野喜久郎. 脳卒中急性期の神経症状増悪要因 離床待機を考慮すべき病態. 医学のあゆみ 1997; 183: 397-400
- 7) 伊藤秀樹, 塩井美紀, 押田直子, 他. 脳血管障害急性期リハビリテーションの開始時期. リハビリテーション医学 1997; 34: 564-572
- 8) Diserens K, Michel P, Bogousslavsky J. Early mobilisation after stroke: Review of the literature. Cerebrovasc Dis 2006; 22: 183-190