第18回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
The 18th Annual Meeting of the Japanese Association of Cardiac Rehabilitation
プログラム 抄録集
文字サイズ 小 中 大

一般演題 ポスター

7月15日(日) 第2日目 15:20～16:48 ポスター会場

心不全（症例報告）

座長：衣川 徹（（医）きぬがわ内科循環器内科）

P-199

心臓手術後の回復期心臓リハビリテーション中に身体機能の評価が重要であった高齢心不全患者の１例

○坂井 俊介[1]、番谷 巌[1]、番谷 由美子[1]、白川 千鶴[1]、紙谷 貴裕[1]、和田 千恵子[2]、和田 攻[3]
社会保険高岡病院リハビリテーション部[1]、社会保険高岡病院運動療法室[2]、社会保険高岡病院循環器科[3]

[印刷する]

症例は、７９歳女性で、他院にて大動脈弁置換術と冠動脈バイパス術をうけ、術後２ヶ月後に当科に入院し、回復期心臓リハビリテーション（心リハ）を開始した。しかし、開始１週間目に病室のベッド端につまずき転倒、右大腿部を打撲した。心リハは下肢の痛みの軽減後に再開し、入院後２．５ヶ月で退院した。退院後も通院で心リハを継続したが、２か月経過して、１ヶ月間心リハを休んでいたところ、自宅で転倒し顔面を打撲した。本症例の身体機能評価は、退院１ヶ月後では、膝伸展筋力が１５．５ｋｇｆ（体重比２９．０％）、片脚立位時間３秒、ファンクショナルリーチテスト１６ｃｍであった。自宅での転倒後は膝伸展筋力、ファンクショナルリーチテストは変化なかったが、片脚立位ができなくなっていた。以上より、高齢心不全患者の心リハでは、ＡＤＬを維持させるため、早期から下肢筋力とバランス能力の身体機能を評価し、継続的に介入することが重要と考えられた。

[閉じる]

Copyright © 2012 第18回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 All rights reserved.