

**学 会 名**

学会名 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会  
(令和5年6月29日～7月2日)

**研究テーマ**

便秘の解消に歩行量の増加が寄与したと考えられた脳卒中後の1症例

**病 院 名**

ねりま健育会病院

**演 者**

○新山真由  
岡徳之(作業療法士), 平山美里(作業療法士), 末田智紀(医師), 二瓶太志(作業療法士), 酒向正春(医師)

**概 要**

【序論】便秘は脳卒中後の約半数に生じ、便秘の解消法には、緩下剤の他に、非薬物的因子（運動、水分摂取、規則的な食事と睡眠）が関わりとされる。我々は、退院時に便秘が解消した脳卒中後の1症例の緩下剤の内服量と非薬物因子の変化を振り返った。【経過】症例は、クモ膜下出血後の男性で軽度の意識障害と右不全麻痺を認めた。入院時（第32病日目）に、緩下剤（マグミット250mg）が1日3錠処方された。運動は理学療法（PT）介入時のみ長下肢装具を使用し、約160mの介助歩行を行った。飲水量は約1L/日で、食事は毎食全量摂取し、睡眠は良眠であった。第123病日目、運動はPT介入と、監視下で約160m/日の自主練習歩行を始め、飲水量は約0.9L/日であった。第149病日目に緩下剤を1日2錠に減量した。第162病日目、運動はPT介入と、約2000m/日の自主練習歩行を始めた。飲水量が約0.8L/日に減少したが、食事と睡眠状況に変化はなかった。第185病日目に緩下剤は不要になった。【考察】入院後、歩行量は増加したが、飲水量は減少し、食事と睡眠状況に変化はなかった。水分摂取量は、0.5L以下で便秘症状に繋がるとされ、必要量を確保されていた。歩行は、自律神経への刺激と大腸壁への直接的刺激により排便を促通するため、歩行量の増加が便秘解消に寄与したと考える。【結論】便秘解消には、非薬物的因子のうち運動因子が特に重要であった。脳卒中患者の運動量確保には早期歩行導入と適切な歩行量増加が重要である。