透析関連疾患に対する作業療法～手根管症候群・ばね指術後に対する関わり～

加藤　聡美
JCHO 仙台病院
Key　word:透析　手　患者教育

【はじめに】

当院は透析医療の中核病院として、宮城県内をはじめ、近県からも多数の患者が来院する。整形外科では透析関連疾患として、手根管症候群（以下 CTS）、ばね指、アミロイド骨関節症、破壊性脊椎関節症等の手術を数多く行っている。患者側の疾患への理解が乏しい場合は術後の不動により拘縮のリスクが高まるため、早期からの介入が必要になる。特に CTS、ばね指は入院期間が短期であり、また維持透析のために頻回のリハビリ通院が難しい場合が多い。そのため、当院では自主訓練のパンフレットを作成し、術前に指導を行い、必要に応じて術後も介入している。また、新たな取り組みとして自主訓練のパンフレットを透析関連病院へ配布し、地域連携ニュースを利用しての情報発信を行っている。

そこで、今回は当院での CTS、ばね指術後の患者に対する OT としての関わりについて報告する。

【透析関連疾患とは】

ダイアライザーの改良等、血液透析の技術は日々進歩しているが、長期透析症例ではアミロイド沈着に伴う様々な症状が全身に現れる。この中で CTS、ばね指は非常に発症頻度の高い疾患である。

当院では、CTS 初発例には手根管開放手術を、再発例には神経剥離術に加え腱周囲のアミロイド沈着除去術を、再々発例には浅指屈筋腱切除術などを行っている。ばね指に対しては腱鞘切開術を行っている。

【当院でのリハビリテーションプログラム】

術後は浮腫や腫脹を管理し、拘縮を予防、改善することでより早く「使える手」を目指す。患者指導として自主訓練用パンフレットを用い、術前に指導する。手指の自動運動は術後 1 日目から開始し、CTS 症例では術後 1 ヶ月から神経の滑走を促す運動として手関節背屈位での運動を追加している。筋萎縮をきたしている症例には自助具の紹介や回復状況に応じて筋再教育練習も実施する。手指拘縮例に対しては他動での関節可動域練習の他、必要に応じてスプリント療法を実施している。日常生活動作では、手をついて体重をかけて良い時期、重量物の把持は術式により異なるため医師と連携しながら指導している。

【病院単位で取り組み】

新たな試みとして年 4 回当院で発行している地域連携ニュースへ、透析関連疾患の病態と治療について掲載している。また、宮城、近県（福島、岩手）透析関連病院・施設、73 か所の医師、看護師へ自主訓練用パンフレットを発送し、術後の自主訓練、ADL 指導等の情報発信を行っている。

医師はもちろん、透析患者のより近くにいる看護師へ情報を提供することで、疾患や患者への理解、拘縮のリスク回避、早期治療の促しなどのメリットがあるのではないかと考えている。

【まとめ】

今回、手根管症候群、ばね指術後への関わりとして、当院でのリハビリテーションプログラム、パンフレットを用いた患者指導、病院単位での活動について報告した。自主訓練は患者本人への指導のみでは理解が不十分であることが多いため、他職種との連携が必要になる。また、患者個人のみならず、透析関連施設へ病院単位で情報発信することで、他職種による疾患に対する理解、早期発見、治療へつながると考えた。今後も地域連携ニュースなどを通して他職種への協力を働きかけながら OT として出来ることを模索しながら関わっていきたいと考える。

【参考文献】

1）　中沢知子,柴田克之：透析患者に対する作業療法　OT ジャーナル　44(8)：825-832,2010