

第 68 回研究所セミナー 抄 録

日 時

2014 年 9 月 17 日 (水)

17 : 45 ~ 19 : 00

場 所

北野病院 5 F 第一会議室

総合司会

研究所副所長 福井基成

研究発表

第 12 研究部

ミニレクチャー

第12研究部

～ 司会 第12研究部 部長 福井基成 ～

演題

高齢慢性心不全患者における認知機能障害をどう考えるか

リハビリテーションセンター理学療法士 萩原裕太

ミニレクチャー

東洋医学の腹診を学ぼう

第12研究部 部長 福井基成

高齢慢性心不全患者における認知機能障害をどう考えるか

萩原 悠太

【背景】高齢者における心不全発症の頻度は高く、80歳を超えるとその有病率は10%にも達するとされ、高齢化に伴う心不全患者数の増加は大きな問題となっている。加えて急性期医療の進歩により心不全後の生存率は向上し、心不全を有する高齢者がどのように疾患を抱えて生活していくかは大きな課題である。高齢心不全患者では、高齢であることに加え、併存疾患による動脈硬化の進展および心不全による脳の循環不全により認知機能障害の発生が多いことが報告されている。心不全患者では心不全増悪予防のために減塩、水分制限、内服アドヒアランスをはじめとする疾病管理が重要である。認知機能障害の有無は、この疾病管理能力に大きく影響するが、認知機能障害を合併した慢性心不全患者に対する有効な介入方策は確立しておらず、認知機能障害合併例の特徴も十分に明らかにされていない。そこで本研究では、慢性心不全患者における認知機能障害の有無による対象者背景の違いを検討し、認知機能障害の関連要因を探索することを目的とした。

【方法】65歳以上の非代償性心不全により入院した患者を対象とした。認知機能の測定には Mini-Mental State Examination (MMSE) を用いて行い、認知機能障害のカットオフは24点とした。認知機能障害の有無で2群に分け、年齢、性別、社会情報、心機能 (LVEF、E/E')、心不全重症度 (BNP、NYHA)、併存疾患、身体機能 (握力、Short Physical Performance Battery ; SPPB) の比較を行った。その後、ロジスティック回帰分析を用いて認知機能障害の関連要因の探索を行った。

【結果】高齢慢性心不全患者42名を対象に検討を実施した (平均年齢 80.2 ± 8.1 歳)。認知機能障害は対象の43%に認め、心不全増悪要因別で検討した認知機能の比較では、内服コントロール不良、感染にて心不全増悪したもののMMSE得点が低値である傾向を認めた。認知機能障害の有無による2群間の対象者背景の比較では、年齢 (77.9 vs 87.2 , $P=0.036$)、呼吸器疾患の既往の有無 ($P=0.010$)、SPPB score (9.3 vs 6.1 , $P=0.002$) に統計学的な有意差を認めた。認知機能障害の有無を従属変数としたロジスティック回帰分析の結果では、呼吸器疾患の既往の有無と SPPB score が関連因子として抽出された。

【まとめ】本研究では、高齢慢性心不全患者において認知機能障害の関連要因を検討した。多変量解析の結果、認知機能障害の関連要因として呼吸器疾患の既往の有無と SPPB score が独立した関連を示した。認知機能障害は加齢により進行するが、加齢の影響のみならず身体機能低下が関連したことは興味深い。先行研究では有酸素運動によって認知機能が改善したという報告も散見され、我々は心不全患者においても運動介入による身体機能維持が認知機能障害の発生予防策の一つとして十分に期待できると考えている。今後、縦断的な検討によって認知機能障害と身体機能低下の因果関係を明らかにしていく必要がある。

☆今後の研究所セミナー予定☆

11月19日（水） 第69回研究所セミナー（第1・2研究部）

1月27日（火） 第70回研究所セミナー（第3・4研究部）

3月24日（火） 第71回研究所セミナー（第5・6研究部）

MEMO
