

いわき湯本病院

症例概要 患者:60代 女性

病名:1.皮膚筋炎 2.間質性肺炎 3.ステロイド性糖尿病 4.廃用症候群

入院期間:2019年11月上旬～2020年4月中旬

経過:2019年11月指定難病である皮膚筋炎を発症、間質性肺炎も併発、強力なステロイド療法、免疫抑制剤療法が施行された。その後状態悪化し長期臥床の結果廃用が進行しADLの低下は著明となった。症状が安定した発症7ヶ月目頃からリハビリを進めたが改善は進まず、在宅復帰は無理とされ発症1年後長期療養管理のため当院に転院した。来院後、ご本人の帰宅希望を支援すべくチームでリハビリを進めた結果、急激なADL改善が見られ、当初全く不可能であった、自力車椅子移乗、杖歩行も可能になり、転院5ヶ月目に自宅復帰が可能になった症例。

内容

2019年11月初旬、両手掌、四肢に皮疹出現、息切れも出たため、急性期病院受診し精査の結果、厚労省指定難病の皮膚筋炎と診断された。間質性肺炎も併発し、ステロイド療法、免疫抑制剤療法が施行された。その後、間質性肺炎が増悪し集中治療室で挿管呼吸器管理となる。さらに、ステロイド糖尿病の発症、大腸憩室からの出血などが加わって病態は悪化の一途をたどった。

ICU管理開始約2ヶ月後(2019年5月;発症6ヶ月目)呼吸器、IVH管理からの離脱はできたが、長期のICU管理などの結果廃用が進行し、体幹、下肢の支持力低下を始めADLの低下は著明となった。ICUから一般病床に移行した2019年6月頃(発症7ヶ月後)からリハビリを開始したが大腸憩室炎再発などのためリハはなかなか進まず、在宅での療養は困難とされ長期療養のため当院に転院した。

2019年11月(発症1年目)入院時のFIMを見ると認知機能は保たれているが、運動項目は上肢の機能は保たれているものの下肢および体幹の筋力低下が著明で、上肢の支持がなければ端座位の保持も難しい状況であった(運動項目29点、認知項目33点合計62点)。

来院直後からリハを開始したが、リハ開始にあたっては、特に、ご本人の強い在宅復帰の希望達成に向けて、病棟での自主訓練を強化する方法・手順など、介護、看護を含めたチームで意見交換を頻回に行い、リハビリ単位時間外の自主訓練の積極的な支援を進めた。

その結果入院2ヶ月目頃から急激に運動項目の改善が進み、特に排尿、排便、介助による車椅子移乗などが可能になり(運動項目54点、認知項目35点合計89点)、2月下旬(3ヶ月目頃)にはベッド、トイレ移乗もほぼ可能となった(運動項目74点、認知項目35点合計109点)。

3月下旬(転院後4ヶ月目)頃には、運動項目のほとんどが自立し(運動項目78点、認知項目35点合計113点)杖歩行、入浴も可能になり、在宅に復帰する希望が叶って、大変喜んで転院後166日目に退院した。