[P]ポスター4

Sun. Dec 15, 2019 1:40 PM - 2:40 PM Poster venue (East Building 3rd floor, D Conference Room)

[P-103]認知症高齢者における足趾筋力、口腔内状態と心身機能の関連性 -アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症の比較-

*平岩 和美[1]、平尾 文[1]、中村 萌子[2]、隴本 躍子[2]、田中 玲子[2]、迫井 瑞樹[2]、笹谷 奈緒美[3]、山口 菜緒[3]、馬場 幸太[3]
(1. 広島都市学園大学、2. 医療法人ピーアイエー介護老人保健施設まいえ、3. 医療法人ピーアイエー介護医療院ひいろ)

Keywords:足趾筋力、認知症、口腔内状態

【はじめに・目的】本研究では足趾筋力、握力、口腔内状態（咬合力、口腔水分、残歯数）、身体組成、腹囲、下腿最大周径、 ADL、バランス機能、認知機能を指標として関連性をみた。認知症高齢者の原因疾患により上記指標の関連性に差がみられるかを検討し、機能低下の早期発見につながる簡便な指標を示す事を目的とした。

【方法】対象は、口頭説明による測定の指示を理解し同意を得た介護老人保健施設利用中の認知症高齢者57名（84.0±7.5歳）であり、内訳はアルツハイマー型認知症48名（女性35名、男性13名）脳血管性認知症9名(女性5名、男性4名)である。測定期間は2017年8月～2018年11月である。測定は、足趾筋力測定器 II TKK3364（竹井機器）、デジタル握力計 TKK5401（竹井機器）、咬合力計オクルーザルフォースメーター GM10（長野計器）、口腔水分計ムーカス（ヨシダ）、身体組成計 TBF310（タニタ）、巻尺を用いた。残歯数は歯科医の協力を得た。身体組成は立位にて、その他の項目は椅子座位にて測定した。 ADLは Barthel Index（ BI）、バランス機能は Berg Balance Scale（ BBS）、認知機能検査は Mini Mental State Examination（ MMSE）、長谷川式簡易知能評価スケール（ HDS-R）を用いた。統計処理には Windows7、 Excel2016、 statcel4により Pearsonの相関とt検定を用い有意水準を5%とした。

【結果】測定項目に関して女性では疾患における差は認めなかったが、男性では BIと BBSはアルツハイマー型認知症の方が CVAより有意に高かった。年齢（女＞男）、体格（女＜男）の差がみられたため男女別に分析を行ったところ、アルツハイマー型認知症の女性は足趾筋力と身長、握力、 MMSE、（ r＝0.39、0.64、0.42）咬合力と年齢、握力、残歯数（ r＝－0.36、0.45、0.45）、下腿最大周径と BBS、除脂肪量（ r＝0.43、0.78）、男性は足趾筋力と BBS （ r＝0.60）、咬合力と腹囲（ r＝0.67）、口腔水分と握力、 HDS-R（ r＝0.67、0.55）、下腿最大周径と握力、除脂肪量（ r＝0.72、0.78）、脳血管性認知症の女性は足趾筋力と身長、体重、 BMI、体脂肪率、口腔水分、 BI、 BBS（ r＝0.89、0.81、0.76、0.88、0.49、0.77、0.82）咬合力と口腔水分（ r＝0.78）、口腔水分と脂肪量（ r＝0.77）、下腿最大周径と BI、除脂肪量（ r＝0.84、0.89）男性は足趾筋力と年齢、腹囲、体脂肪率、 BMI、握力、 MMSE（ r＝-0.86、0.89、0.88、0.90、0.99、0.91）、咬合力と残歯数（ r＝0.88）、下腿最大周径と除脂肪量（ r＝0.99）に相関がみられた。

【結論】足趾筋力、口腔内状態、下腿最大周径は体格や年齢の影響を受けているものの、疾患に関らずその他の身体機能、認知機能と関連性が見られたことから、機能低下を早期発見する指標となる可能性が示唆された。口腔内状態は臥位で、口腔水分と残歯数および下腿最大周径は理解度に関らず測定でき簡便な指標としてあげられる。測定項目間の因果関係については、経時的に評価を行う事により明らかとなると考える。

【倫理的配慮、説明と同意】
本研究は広島都市学園大学および医療法人ピーアイエーの倫理審査委員会にて承認を得た。

©Japanese Physical Therapy Association