

当院回復期病棟での脳卒中後うつ背景因子と FIM 改善度の検討

Association between post stroke depression score, patients' background, and improvement of FIM

清水貴志¹、中森正博²、能城広美¹、桂志穂¹、今村栄次²、若林伸一³

1；翠清会梶川病院看護部 2；翠清会梶川病院脳神経内科 3；翠清会梶川病院脳神経外科

Takashi Shimizu¹, Masahiro Nakamori², Hiromi Noujou¹, Shiho Katsura¹, Eiji Imamura², Shinichi Wakabayashi³

1; Department of Nursing, Suiseikai Kajikawa Hospital, Hiroshima, Japan

2; Department of Neurology, Suiseikai Kajikawa Hospital, Hiroshima, Japan

3; Department of Neurosurgery, Suiseikai Kajikawa Hospital, Hiroshima, Japan

【目的】脳卒中後うつは脳卒中患者の約 30%が発症し、転帰、生命予後を悪化させると言われている。今回当院回復期病棟における脳卒中後うつの背景因子と FIM 改善度について検討した。

【方法】2017 年 4 月～9 月に当院回復期病棟へ入棟した患者 91 名を対象とした。入棟時から 1 ヶ月ごとにうつスケール PHQ-9、JSS-D での評価を行った。同時に FIM の評価を行った。また背景因子として年齢、性別、同居者の有無、職業の有無、病変部位を加えて検討した。

【結果】年齢 73.2±13.0 歳、女性 48 名。入棟時、軽症うつ (PHQ-9：5～9 点) 17.0%、中等症うつ (PHQ-9：10～14 点) 6.8%、重症うつ (PHQ-9：15 点以上) 4.5%だった。入棟後一旦うつスコアは改善するものの、2 か月後以降再度悪化する傾向がみられた。入棟時 PHQ9/JSS-D、最終 PHQ9/JSS-D、最終と入棟時の PHQ-9/JSS-D の差を背景因子で単変量解析施行したが有意な差は見られなかった。一方、FIM の改善度 (最終と入棟時の差) を背景因子で解析すると、女性、同居者ありで有意に良好であった。また、入棟 2 ヶ月後の PHQ9/JSS-D 高値は FIM 改善度不良と有意に相関した。

【結論】本研究では脳卒中後うつと性別、同居者の有無、職業の有無、病変部位に相関は見られなかった。うつスコアは回復期転棟後一旦改善するが、その後悪化がみられ、特に入棟 2 ヶ月後のうつスコア不良は FIM 改善度に影響した。患者背景にかかわらず、うつの定期的評価を行い早期発見と対策を講じることが転帰に寄与しうるものと考えられた。