

カテゴリー

神経系

タイトル

脳卒中患者へのコーチングの効果

Efficacy and Safety of Individualized Coaching After Stroke: the LAST Study (Life After Stroke) A Pragmatic

Randomized Controlled Trial PubMed Askim T et al.(2017)

なぜこの論文を読もうと思ったのか？

・患者の退院時ホームエクササイズ指導などを考えていた際に、ホームエクササイズが本当に効果があるのか、どのようなホームエクササイズが効果的かを考えた過程で本論文に至る。

内容

背景

・脳卒中後の長期的視点での機能低下を予防するための介入のエビデンスは欠けている状態です。

目的

・個別に身体活動と運動についての定期的なコーチングを 18 ヶ月間フォローアッププログラムとして行った場合の有効性と安全性を評価することであった。

方法

・多施設共同で行った。脳卒中後 10～16 週の退院後の脳卒中患者 380 名を定期指導群と通常ケア群に分けて検証した。

・アウトカムとして Barthel index/modified Rankin Scale/item 14 from Berg Balance Scale/Timed Up and Go test/gait speed/6-minute walk test/ Stroke Impact Scale を評価した。

・二次的なアウトカムとして有害事象の頻度・訓練日記、国際身体活動アンケートを記入した。

結果

Table 2. Baseline and Follow-Up Outcome Measures by Group

	Intervention Group (n=186)		Control Group (n=194)		Between Group Differences	
	Baseline Mean (SE)	18-Month Follow-Up Mean (SE)	Baseline Mean (SE)	18-Month Follow-Up Mean (SE)	Adjusted Coefficient Estimate (95% CI)*	P Value
Primary outcome						
Motor Assessment Scale†	41.9 (0.50)	39.9 (0.88)	41.7 (0.53)	40.4 (0.81)	-0.70 (-2.80, 1.39)	0.512
Secondary outcomes‡						
Barthel index†	96.4 (0.05)	90.2 (0.18)	96.1 (0.066)	90.2 (0.16)	-0.41 (-4.96, 4.14)	0.860
Modified Rankin Scale	1.45 (0.056)	1.28 (0.117)	1.44 (0.079)	1.33 (0.11)	-0.03 (-0.30, 0.25)	0.860
Berg Balance Scale, item 14†	2.55 (0.11)	2.63 (0.12)	2.52 (0.10)	2.71 (0.10)	-0.10 (-0.33, 0.13)	0.391
Timed Up and Go test, s	12.3 (0.57)	19.5 (2.16)	16.1 (2.25)	12.9 (0.69)	7.05 (2.86, 11.25)	0.001
Gait speed, m/s†	1.28 (0.04)	1.01 (0.06)	1.35 (0.05)	1.07 (0.07)	-0.03 (-0.17, 0.10)	0.625
Six-minute walk test, m†	391.1 (12.5)	371.6 (14.4)	389.1 (16.7)	372.2 (18.8)	-1.38 (-34.6, 31.8)	0.935
Stroke Impact Scale, over all recovery		72.8 (2.67)		73.5 (2.58)	-0.95 (-7.58, 5.68)	0.778

Table 3. Safety Outcomes

	Intervention Group (n=186)	Control Group (n=194)	P Value
Death	9 (4.8)	9 (4.6)	0.909
Myocardial infarction	4 (2.2)	4 (2.1)	0.745
Other cardiovascular events	4 (2.2)	10 (5.2)	0.120
Recurrent stroke	7 (3.8)	12 (6.2)	0.279
Transient ischemic attack	5 (2.6)	5 (2.6)	0.946
Any vascular event	17 (9.1)	28 (14.4)	0.110
Unspecific cerebral symptoms	7 (3.8)	5 (2.6)	0.509
Fracture	11 (5.9)	11 (5.6)	0.919
Fall	3 (1.6)	4 (2.1)	0.745

Values are n (%).

- ・ Barthel index ・ modified Rankin Scale ・ item 14 from Berg Balance Scale はグループ間で差はなかった。
- ・ 再発などの有害事象の頻度は両群とも低かった。
- ・ 訓練日記、国際身体活動アンケートでは活動レベルは上昇したが、運動の強度は低かった。
- ・ 結論として、定期的な個別指導は、標準的ケア群と比較して、運動機能の維持または二次的アウトカムを改善しなかった。

私見・明日への臨床アイデア

- ・ マニュアル的な指導でなく、個別性で対応すべきである。現在効果的な訓練内容がどのように行えば自宅でも行えるのか、それがどのような事に繋がっていくのかを考えていく必要がある。
- ・ 病院と在宅では生活の仕方が大幅に変わると考える。その場合に起こり得るギャップを考慮して指導していく必要がある。