

福島薬剤師会・福島県病院薬剤師会福島支部

2022年6月合同研修会 レポート

研修委員 山口由弥

日時 令和4年6月22日(水) 19:15~21:00

場所 ウエディング エルティ 2F「ハートン」

特別講演 「慢性呼吸器疾患における呼吸リハビリの効果～気管支喘息への対応を含め～」

講師：医療法人爽風会 長崎呼吸器リハビリクリニック 理事長 力富 直人 先生

●呼吸リハビリの定義

「呼吸器に関連した病気を持つ患者が可能な限り疾患の進行を予防、健康状態を回復・維持するため、医療者と協動的なパートナーシップのもとに疾患を自力で管理して、生涯にわたり継続支援していくための個別化された包括的介入」

●クリニックでは 外来リハビリ・通所リハビリ・訪問リハビリを備えている

・対象 COPD (50%) 間質性肺疾患 (15%) 気管支喘息 (12%)

・一般的にCOPD患者は、息切れなどの運動不足のため、食欲がなくなりやせていく。

呼吸筋などの筋力低下→息切れ→上下肢筋の萎縮→活動量の低下→エネルギー不足→食欲低下→悪循環

●COPDにおける生存率との関係の報告

・生存率は、肺状態・運動耐容能・息切れ・体重と関係がある

・急性増悪の回数が多いほど生存率が低い

・運動能力が低いほど生存率は低下する

・身体活動量が多いほど生存率は高い

→社会活動などの身体活動量はCOPD患者における死亡原因の最大予測因子

●COPD患者は軽症から活動量は低下している

・自身でもCOPDに気づいていないことが多い

・早期に気づけば、喫煙するなどの対応ができ、薬物療法が不要の可能性もある

●呼吸リハビリの有益性

・呼吸困難の軽減

・下肢疲労感の軽減

・不安、抑うつ改善

・自己効力感、達成感の向上

・知識の習得 など。 →一方的ではなく、患者とのコミュニケーションにより患者に見合

ったリハビリが理想。

●リハビリについて

- ・運動療法：持久力トレーニング 筋力トレーニング
- ・理学療法：リラクゼーション 呼吸練習 排痰 呼吸筋トレーニング
- ・教育指導：病気の理解 治療の理解

●ADLで息切れを生じる動作

- ・上肢挙上を含む動作（上の物を取る）
- ・息止め（顔を洗う時）
- ・反復動作（腕を動かす）
- ・かがむ動作

→呼吸の楽な体位（机に腕を置くような、腕を休める姿勢）を知っておくことでパニックコントロールとなる。

●栄養

入院中はリハビリで体重が減ることもあり、標準より300Kcal増やしている。

タンパク質、脂質を増やし、摂取エネルギーを増やす工夫を管理栄養士が行うが、孤食が課題である。

●間質性肺炎について

個々の症例で病態、重症度が異なり、進行性で予後不良

軽症のうちからリハビリが必要だが、実際は重症になってから開始することが多い

●気管支喘息について

外来患者の7割程度 薬物療法でコントロールしてからリハビリをはじめる

開始時は身体的、精神的健康が損なわれていることが多く、抑うつ・不安などを抱えている場合もある。

リハビリによって筋力の向上、歩行距離の向上が見込まれるが、急性期症状が改善すると退院するため、リハビリは短期間となる場合が多い。