

COPDの呼吸リハビリテーション

中央リハビリテーション部長 遠藤 慎理

最近テレビのCM等で話題になっているCOPD(慢性閉塞性肺疾患)は、タバコ等の有害物質に暴露されて生じる肺の慢性炎症疾患です。主要な症状は、慢性の咳、痰の喀出と労作時の呼吸困難等で、ADLやQOLの低下が起こります。また、高齢者のCOPD死の割合も増えてきています。身体機能の失調、呼吸困難、社会的孤立、抑うつが悪循環を形成しており、呼吸困難には心理的要素も大きく関与しています。COPDの治療には、薬物療法、酸素療法、換気補助療法、外科療法そして呼吸リハビリテーションがあります。

呼吸リハビリテーションの中核は運動療法ですが、患者教育(禁煙指導・疾患の理解・平素の日常生活の管理方法・急性増悪時の対応等)、薬物療法、栄養指導、カウンセリング等をセットにした「包括的リハビリテーション」として行われる事により、さらに総合的な効果が得られます。

呼吸理学療法は、呼吸パターンを改善し呼吸仕事量を軽減して呼吸困難を改善します。また、気道を清浄にして病体の改善と悪化防止にも効果があります。具体的には、横隔膜呼吸(腹式呼吸)・口すぼめ呼吸・吸気筋の増強・胸郭の可動域改善・痰の喀出等があります。

運動療法のなかでは、歩行に關与する下肢筋群を鍛えるトレーニングが最も推奨されます。運動療法の開始時には、呼吸パターンの修正や柔軟性を高める等のコンディショニングを行います。また、ADL動作に必要な上肢を中心とした筋力の維持増大も行います。

呼吸理学療法により、呼吸困難等は改善しますが、QOLの改善の度合いは低いと言う報告もあり、有効性は明らかではありませんが、運動療法(歩行に関わる筋群、特に下肢を中心とした筋群)を十分に行う事により、廃用症候群を予防し、QOLを高める事が出来る強いエビデンスがあります。

呼吸リハビリテーションは、生活の質の改善と寿命の延長を達成できる医療であり、今後ますます重要な分野となると考えられます。



◆平成26年度新規看護師募集について◆

平成26年度採用の看護師を募集しています。ご家族、ご友人の中に就職希望の方がおりましたらご連絡をお願いします。

秋田労災病院 総務課 TEL 0186-52-3131
総務課長 渡邊