

第19年度前期

(3回目)

呼吸器リハビリ教室

どんなことに気をつけて

過ごされていますか？

日常生活における注意、

具合が悪くなったときの対処方、

仙台赤十字病院

呼吸器科部長 三木 誠 先生

◇ 日常生活の基本的考え方。

仕事も含め日常生活上の活動については、「してはいけない、特別なことはありません」。自分の体と相談して、無理のない範囲で自由に活動して構いません。疲れないように休憩をとりながら動くことが大切です。

一般的には、精神的、肉体的ストレスのかからない生活をする、というのが慢性疾患と上手に付き合っていく「コツ」です。もちろん、家族の方の暖かい理解が不可欠なのはいうまでもありません。

日常生活の基本的な考え方は、肺の病気だから「なにになに、していけない」と言う一般的なことはない。ただ、主治医と相談して下さい。しかし主治医も日常生活のことまで見ていません。一番本人がよく知っているわけですから、この辺で無理をしてはいけないと思うことが大事です。

ストレスはいろいろ受けますが、それを溜めずに上手に暮らして行くことが大切です。

(一) 患者が教えて欲しいこと。

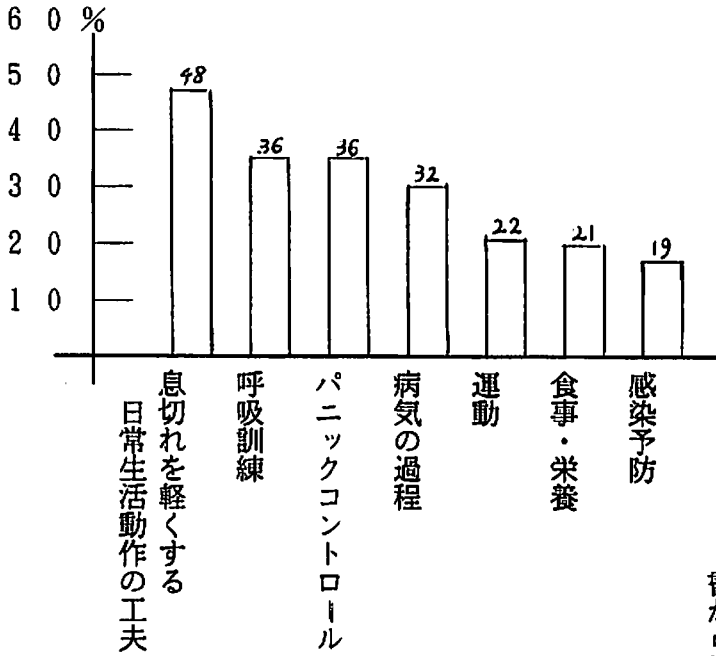
患者さんが、具体的にどんなことを教えて欲しいと思っているか、調査をしましたが、

- ・一番は療養生活について教えて欲しい。八〇%。
 - ・二番が病気が悪化したときの症状を教えて欲しい。三六%。
 - ・三番が専門外来を作って欲しい。二九%。
 - ・四番がセカンドオピニオンから聞きたい。二八%。
 - ・五番が呼吸器教室を地域規模で行なって欲しい。二七%。
- でした。呼吸器教室については、仙台市はこのように実施しており、皆さんは非常に恵まれています。

☆、患者が教えて欲しいこと(在宅呼吸ケア白書)

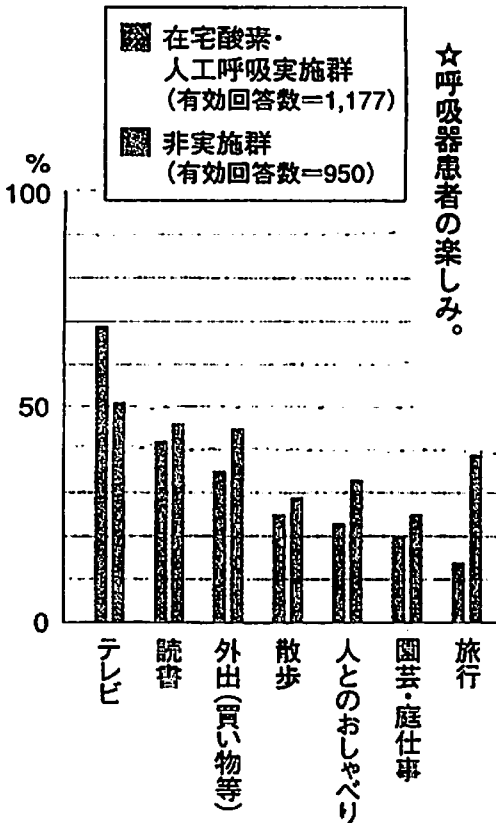
	在宅酸素人工呼吸器実施群	非実施群	全例
一	療養生活 八五% 病気が悪化した	療養生活 七一% 病気が悪化した	療養生活 八〇% 病気が悪化した
二	時の症状 三九% 呼吸器教室の	時の症状 三二% 専門外来を作る	時の症状 三六% 専門外来を
三	実施 三一%	三〇%	作る 二九%
四	セカンドオピニオン 三〇%	セカンドオピニオン 二五%	セカンドオピニオン 二八%
五	専門外来 二九%	最適な治療 二三%	呼吸器教室 二七%

(14)



(二) 患者が生活について教えて欲しいこと。
在宅呼吸ケアによると、約半数の人が日常生活動作の時、息切れを軽くするにはどうすればよいかを教えて欲しい。次は呼吸訓練、パニックコントロール、病気の過程、運動、食事・栄養、感染予防について知りたいと考えている。

☆患者が生活について教えて欲しいこと (在宅呼吸ケア白書から引用)



(三) 患者の楽しみは。

患者さんは、実際にどのような生活を楽しみにしているかというと、テレビ、読書、買い物等の外出、散歩、人のおしゃべり、園芸や庭仕事、旅行の順になっています。しかしこの中で旅行については、酸素を吸っている患者は楽しみにしていないが、酸素を吸っていない患者は旅行が楽しみにしているという特徴があります。

この教室の中では、旅行に行くのが楽しみな方はどの位いますか。(半数以上の方が楽しみ)旅行中に息苦しくなって困った経験がある方は(結構いますね)さきほど息切れを軽くするとか、パニックコントロールについてお話ししましたが、この辺が大事になります。

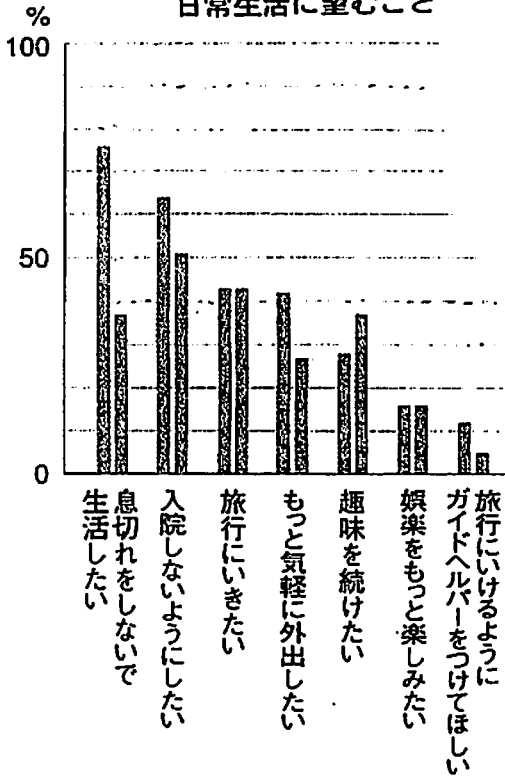
☆呼吸器患者の楽しみ。

(四) 日常生活に望むこと。

トップは、息切れしないで生活をしたい。二番目は、入院しないようにしたい。家で家族と一緒に生活をしたい希望を持っている。続いては、旅行したい。気軽に外出したい。趣味を続けたい。娯楽を楽しみたい、となっている。

しかし、酸素を吸っている方は、外出の希望が少ない。それは、携帯用酸素を持って出掛けるのに不便を感じている。即ち、酸素が重い、途中酸素が足りなくなったら困る。皆さんに見られるのが嫌だ、などが主な理由です。

日常生活に望むこと



◇ 急に苦しくなった時は、どうしたら良いか。

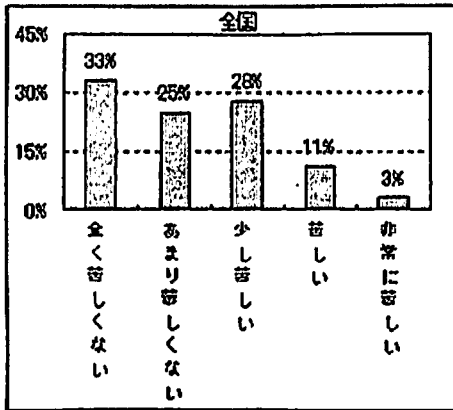
着替えや食事は、それほど大きな負荷をかけた動作ではなく、約八割の方があまり苦しくないや全く苦しくないと言っている。しかし着替えや食事をするだけで、息が苦しい方がいるが、その方は酸素を吸わないで日常生活は出来ません。酸素を吸った方がよいです。

トイレ、入浴、平地歩行、階段昇降とだんだんと運動の負荷を高くしていくうちに、階段昇降では非常に苦しいという人が三六%、苦しい人が三〇%、少し苦しい人が二一%、合計八七%もいます。やはり、肺に病気を持っている人は、強い運動負荷がかかると、苦しくなる人が多い。

◇ パニックコントロール。(苦しいときの対処方)

- ・まず、あわてない。基本的な考え方はエネルギーの消費をおさえ、効率の良い動作を行なうよう心がけることです。
- ・息切れが軽減するような姿勢をとる。座って、腕で体を支えながら、前屈みになる反り返ったり、横になったりすると、胸の動きを制限して余計苦しくなることがある。座るところがなければ、何かに寄りかかって、頭の前で腕を組んでください。
- ・(落ちつくまでは口で)深呼吸、腹式呼吸、口すぼめ呼吸などを行い、呼吸を整える。
- ・気管支拡張薬を吸入する。
- ・吸入酸素量を一時的に増やす。
- ・緊急用の連絡先に電話をかける。

着替え

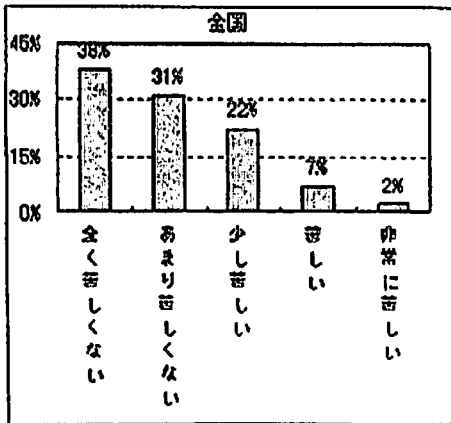


☆ 日常生活動作における息切れについて。

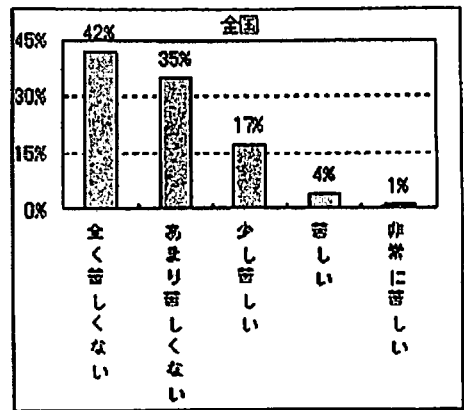
救急車で病院に行く。

今までに経験がなかった苦しい状態に直面することがあるが、あわてずに一番楽な姿勢をとる。座る場所があれば座るが、なければ何かに寄り掛かるり一時的なしのぎをする。落ちつくまでは口で深呼吸をする。口すばめ呼吸、腹式呼吸をする。とにかく動かないようにする。動くとかロリーや酸素を消費するので、動かない。気管支拡張薬を持っている患者はそれを吸う。酸素療法者は酸素の量を増やす。ただこれらについては、普段から主治医と話し合い指導を受けておくこと。大体一〇分程度しても落ちつかない時は、救急車を呼んで病院に行くこと。

トイレ

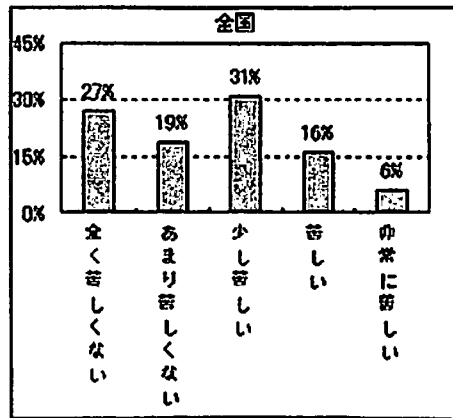
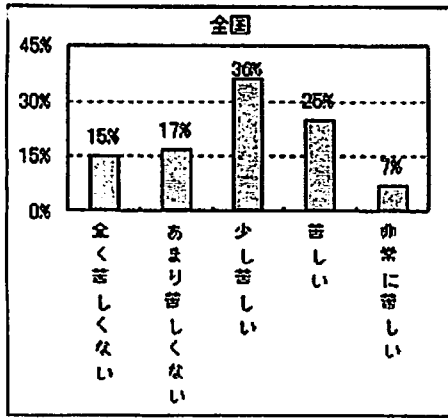


食事

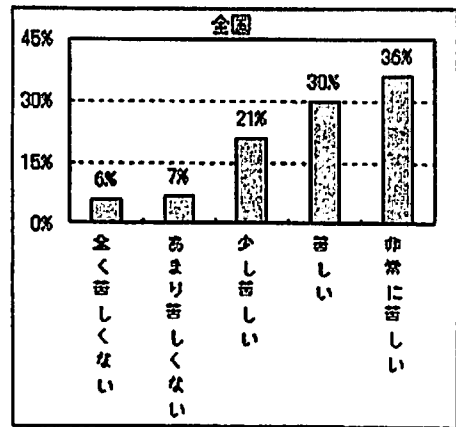


平地歩行

入浴



階段昇降



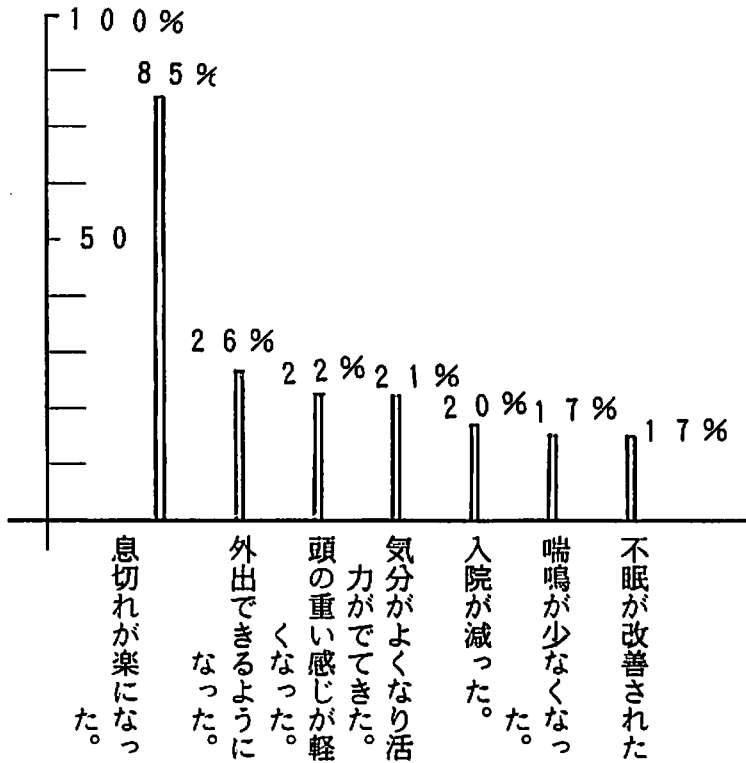
◇ 在宅酸素療法

(在宅呼吸ケア白書から引用)

(一) 在宅酸素療法による改善点。

呼吸器の疾患は、年齢とともに肺活量など肺の機能が悪くなっていく。皆さんも今後酸素を吸うことになるかもしれない。酸素を吸うべき人が吸わない場合と、酸素を吸った人では、生存率に差がでます。医師から酸素を吸うように話があったときは、人目がいやだとか言わずに、酸素を吸って、良くなったら止めるとか考えて下さい。

実際に酸素を吸ってどうだったかと言う問いに、息切れが楽になり、今までの生活が変わったと答えた方が八五%もいました。酸素を持って歩くとかのマイナス面もありますが、



実際に酸素を吸ってみて良かったという方が多いので、呼吸が悪くなったときは、酸素療法を考える必要があります。呼吸が苦しくなり、頭が痛くなった方は酸素が不足していることであり、酸素療法は有効と考えます。

☆在宅酸素療法による改善点。

(二) 在宅酸素療法に対する不安・不満。

在宅酸素療法については、停電や災害時に不安だ、チューブがよじれないか、外出時に不安だなどいろいろありますが最近では酸素業者も患者に配慮してくれるので、大丈夫だと思います。

在宅呼吸ケア白書によると、

- ・停電、災害が不安・・・・・・・・・・五七%
- ・チューブがよじれる・・・・・・・・・・三六%
- ・外出時の不安・・・・・・・・・・三五%
- ・家族への迷惑・・・・・・・・・・二五%
- ・患者が機種を選択できない、
- ・そのための複数の説明がない・・・・・・・・二一%
- ・経鼻カニューラのトラブル・・・・・・・・一六%
- ・精製水を買うにいくのが手間、負担・・・・・・・・一五%

◇ 呼吸器患者の病気について。

自分の病気についてとか、今後どうなるのかについて知りたいという意見が、アンケート調査でもありました。今回のリハビリ教室に来ていらっしゃる方の病名を整理すると、肺炎腫と慢性気管支炎、今はCOPDと言いますが一五人と一番多かったです。次いで気管支喘息が二人、間質性肺炎が五人となっています。

これらの病気は、それぞれ違うので、対処方も違います。簡単に説明しますと、

・COPDの方は、痰が出ます。病気がすすむと息切れがひどくなります。特に慢性気管支炎の方は、排痰法をよく勉強しておくことが大切です。

・気管支喘息の方には、普段は全く健康な方から、普段からせいぜいとひどい方まで、いろいろあります。

普段は健康な方は、ぐあいが悪くなりかけた時にすぐ対応（気管支拡張薬を使う）することが大事です。ただし頻回に使う場合は、使いすぎによる副作用の心配があるので、医師と相談して下さい。

間質性肺炎は、肺が硬くなる病気でなかなか難しい。きちんとした治療法がなく、しかも五年間で五〇%もの人が命をなくすといわれます。軽い方から重症の方まで、いろいろな方がいますが、主治医とよく相談して自分にあった治療をして下さい。感染症の予防も大事です。

☆呼吸器リハビリ教室参加者（延べ三八人）の病気

- ・COPD（肺気腫、慢性気管支炎）—— 一四人
- ・気管支喘息 —— 一二人
- ・間質性肺炎（肺線維症） —— 五人
- ・気胸の既往 —— 三人
- ・気管支拡張 —— 二人
- ・非定型抗酸菌症 —— 一人
- ・DPB疑い —— 一人

◇ 感染予防について。

(一) 風邪、インフルエンザの予防とワクチン。

肺の病気を持っている人は、風邪やインフルエンザなどをきっかけに、急速に悪化することがあります。したがって、まず、普段から体調を崩さないように心がけ、風邪をひかないように十分に気をつけることが大切です。

また、インフルエンザのワクチンを毎年接種することも重要です。なお、ステロイドホルモン剤を大量投与中、または大量投与直後は、自己免疫機能が弱っているため、ワクチンに対応してインフルエンザの抗体が体内に生成しない場合があります。（その他に、肺炎球菌ワクチンの接種もおすすめします。）

風邪の一般的な注意としては、「手洗いとうがいを励行」「室内の加湿と換気をよくする」「規則正しい生活と休養」「人込みへの外出を控える」で、特に冬場には試みてくださ

い。
*特に、六五才を過ぎ呼吸器疾患のある方は、予防接種をすること。

(二) 日常生活の注意点について。

(1) かぜの予防。

うがい（朝昼夜食前、就寝前）手洗い。部屋の換気。空気の悪い所は避ける。かぜの人のそばに行かない。クーラーの冷やしすぎは注意。暖かい所から寒い所への移動は避ける。

(2) 体や身の回りを清潔に保ちましょう。

(ア) 入浴は清潔と疲労回復にも大切です。

〔入浴時の注意点〕

- ・安定した椅子に腰掛けて入浴しましょう。
- ・入浴の時は口すぼめ呼吸で。
- ・髪を洗うとき、息苦しい感じがするようなら、水が顔にかからないよう、シャンプーハットをかぶる。
- ・熱い湯を避け、短い時間で入りましょう。
- ・(体温が上がると、呼吸が苦しくなる)
- ・強い香料入りの石鹸は避けましょう。
- ・息苦しい時は無理をせず、シャワーか体を拭くだけにしましょう。
- ・入浴後は髪や体を早く乾かし、休息を。

(イ) 口の中は、いつもきれいにしておきましょう。

- ・感染や誤嚥性肺炎の予防につながります。
- ・入れ歯のお手入れも。
- ・歯磨き。(口腔衛生に注意)
- ・虫歯の原因にもなります。

(ウ) 清潔な環境づくりも、大切です。

- ・ご家族の方にも協力してもらいましょう。
- ・ふとんは、こまめに日光消毒しましょう。
- ・ホコリをはたく時は、マスクを忘れずに。

(3) 十分な睡眠をとりましょう。

不眠のひどい時は先生に相談しましょう。(肺の悪い人に、睡眠薬がよくないケースがあります)

(4) 肺に負担のかからない排便を心掛けましょう。

- ・りきみにより、肺に負担がかかってしまいます。
- ・様式トイレに変えてみては？
- ・便秘にならないように。

(5) 外出・旅行の時は、体調にあった計画を立ててから出かけましょう。

- ・人ごみはなるべく避けましょう(外出時はマスク着用)
- ・乗り物は、禁煙席を選びましょう。
- ・外出時は、必ず吸入器を持って出掛けましょう。

(6) 無理せず、マイペースで生活しましょう。

- ・一日に何をするかを決め、計画的に仕事をしましょう(間に休憩をとり、ゆっくりと)
- ・自分のペースを守りましょう。
- ・(体調や体力に見合ったことから、始めましょう)
- ・無理をせず、自分でできないことは誰かの協力を得ましょう。
- ・何でも、くつろぎながら行いましょう。

・換気のいる仕事は、体力のある時にするか、誰かの協力を得ましょう。

(7) あれ？ こんな時は要注意です！

- (ア) 熱が出た(三七・五度以上)
- (イ) いつもより、息苦しい。
- (ウ) 痰の色が(黄色、緑色、血痰)に変わった。
痰の量が増えた。痰の切れが悪い。
- (エ) 脈拍が増えた(安静時百以上) 心臓がドキドキする。
- (オ) 食欲がない。
- (カ) 夜、眠れない。
- (キ) 足がむくんでる(靴がはけない) 目が腫れぼったい。
- (ク) 身体が、だるい。
- (ケ) 排尿回数が、減った(尿の色がこい。脱水症状か?)
- (コ) 唇や、爪が青っぽい
- (サ) 頭が、ぼーとする

└─┬─┘
酸素不足のおそれもある。

こんなことがあったら、予約日にかかわらず、
早めに外来受診をしましょう。

* 包括的呼吸リハビリテーション；チーム医療のための
マニュアル、公書健康被害補償予防協会 より抜粋。

◇ 再発、悪化かな？

通常、二週間から三カ月に一度、病院を受診されていると思いますが、症状が安定していれば三カ月とか半年に一度、定期的に主治医の先生に、レントゲンや検査を行なってもらい、一旦治癒した人は再発していないか、慢性型で安定期にある人の場合は病気が進んでないか、症状に変化がないかどうかを診ていただくことをお勧めします。

なお、少しでも再発あるいは悪化の兆候が認められたら、できるだけ早く主治医の先生に相談するのが一番です。

次のような時は要注意！

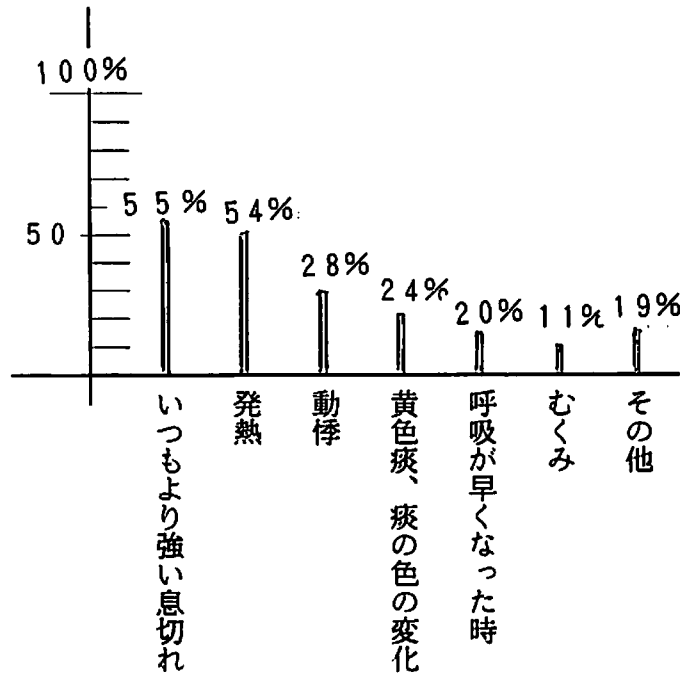
発熱、息切れや呼吸困難がいつもより強い、咳がいつもよりよく出る、痰の色や量がいつもと違う、息が吐きにくい、脈拍がいつもより早い、動悸がする、胸が痛い、急に体重が増える、顔や足がむくむ、唇や爪の色が紫色になる。
・・・予約日まで待たないで、すぐに受診しましょう。

◇ 皆さんは、どんなときに受診していますか？

救急で医療機関を受診する場合の症状で多いのは、「いつもより、強い息切れがする」「発熱している」です。どのよう^にに発熱したときに、受診を考えるかでは、三八度以上になったときが非常に多いです。



☆救急で医療機関を受診する症状



☆受診を考える発熱

- ・三八度以上・・・六七%
- ・三七、五度以上三八度未満・・・一五%
- ・三七度以上三七、五度未満・・・一七%
- ・三七度未満・・・一%

◇ まとめ

- 一、風邪などの感染の予防。
 - ・うがいや手洗いをしっかりと!
 - ・風邪をひいている人や人ごみを避ける。
 - ・極端な温度差を避ける。
 - ・十分な休息、栄養、睡眠。
 - ・予防接種(インフルエンザ、肺炎球菌)

二、入浴

- ・体調の良いときに入る。食事前後の一時間は避ける。
- ・息苦しいときは、湯船に入らない。
- ・熱いお湯を避け、なるべく短時間の入浴を!
- ・風呂場には、椅子や手すりを付ける。
- ・湯冷めしないように!

三、食事

- ・十分な栄養を、但し太り気味の人はカロリー制限を!
- ・塩分は控え目に!
- ・消化のよい食事を、少しずつよく噛んでゆっくり食べる。
- ・炭酸飲料は避けた方が多い。
- ・お酒は少量なら構わないが、主治医と相談して決める。

四、身の回りの工夫。

- ・着替えなどは椅子に座って、服装は前ボタン。
- ・寝具はベット、トイレは様式、の方が呼吸は楽。

〔事務局、大友〕