

H20年度、第三回呼吸器リハビリ教室

日常生活で体調を

よくしましょう

日常生活における注意、服薬管理

具合が悪くなったときの対処法

仙台赤十字病院、第一呼吸器科

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。疲れないように体調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、家族の方の暖かいご理解が不可欠なのは、いうまでもありません。

◇ 吸器疾患患者さん的一天

起床時

慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎）や間質性肺炎（肺線維症など）の患者さんは、朝、咳や痰が一番多いと言われる方が多い傾向にあります。（相談多い）



・吸入療法、水を飲む（タンのねばりを減らす）、うがいなどをを行い、痰を出しやすい性状に変える。

・電気マッサージ機などで振動を与える。ゆっくりと大きい呼吸をする。

・ハッフィング；吸気をゆっくりと、呼気を強く速く行い、これを「ハー」「ハー」と三〜四回繰り返し、タンを出しやすくする方法です。

・タッピング；手の平をスプーン状に曲げて背中や胸をポンポンたたく。

・体位ドレナージ；タンを切る体位を組み合わせる。せきをする；せきは有効な異物除去反射です。

◇呼吸器疾患患者さん的一天

（朝）食事

呼吸器疾患（特に慢性呼吸不全）の患者さんは、食事中に呼吸が苦しくなる方がいらっしゃいます。

・消化のよい食事を、少しずつよく噛んでゆっくり食べましょう。（注、誤嚥防止にもなる）

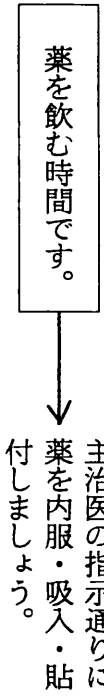
・食べ物ほ飲み込むタイミングに注意する。「・・・ながら」をやめる。（注、TVを見ながら話しながらはやめる）

・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！（注、栄養失調にならないよう注意する）

・炭酸飲料は避けた方がよい（注、お腹が膨れ横隔膜を圧迫するおそれがある。また呼吸困難も心配される。）

・お酒は少量なら構わないが、主治医と相談して決めましょう。  
(注) 誤燕がないよう、飲みすぎることはしない。

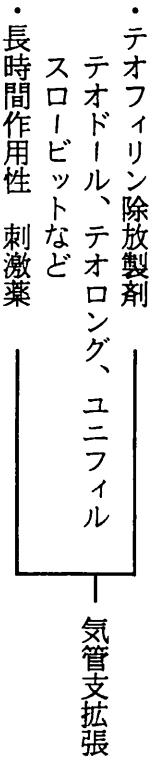
◇ 呼吸器患者さんの一日  
(朝) 食後



呼吸器疾患の治療薬

- (1) 気管支拡張剤 (抗コリン薬、刺激薬、キササンチン製剤)
  - (2) ステロイド剤 (抗炎症作用)
  - (3) 抗アレルギー剤
  - (4) 去痰薬
  - (5) 鎮咳剤
  - (6) 抗菌薬
  - (7) マクロライド剤長期少量療法 (抗炎症作用)
  - (8) 呼吸刺激薬
  - (9) 抗ガン剤
  - (10) 免疫抑制剤
- (注) 気管支拡張剤のステロイドは、よくきくが副作用もある。声がかれる、口がネバネバする、胃潰瘍、高血圧、肥満など・・・の副作用がある。医師の指示通り服薬すること。吸入した後は、必ず嗽すること。

◇ 吸入ステロイドに併用する治療薬 (喘息)

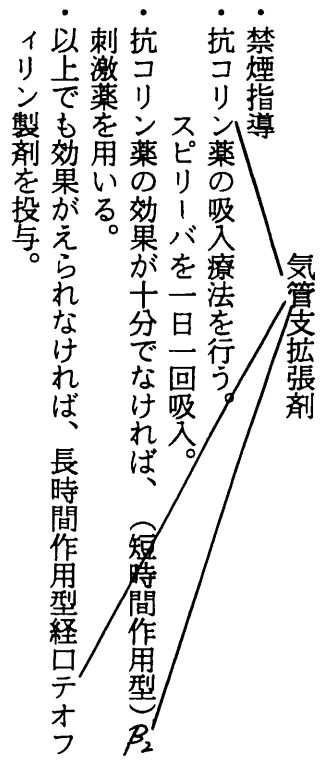


・長時間作用性 刺激薬  
吸入薬 セレベント  
貼付薬 ホクナリンテープ

(注) 気管支拡張剤は、喘息によく効く。しかし、間違って一度に多い量を飲むとかすると、「めまい」「頭痛」「気分が悪い」などの副作用がおこるので、要注意。

- ・長時間作用性 2+吸入ステロイド (合剤) 吸入薬 アドエア
- ・ロイコトリエン拮抗薬 —— 抗アレルギー剤
- ・オノン、シングレア、キプレス、アコレート、

◇ COPDの治療薬



テオドール、テオロング、などを二〇〇〜四〇〇mg /日分2

・症状にあわせて、去痰剤や鎮痛剤を用いる。

◇ 去痰薬の作用と分類 (イメージ)

- 1, 粘液溶解薬 — ムコフィリン、ダイエース、ベクタイト、ビソルボン、蛋白分解酵素 — ダーセン、エンビナー、
  - 2, 粘液潤滑薬 — ムコダイン、
  - 3, 粘膜円滑薬 — ムコソメバン、
  - 4, 気道分泌細胞正常化薬 — クリアナール、
- ◇ 臨床病体からみた去痰薬の選択

	粘液溶解薬	粘液修復薬	粘膜潤滑薬	気道分泌細胞正常化薬
固い喀痰を喀出	+	+	+	+
薄い喀痰を喀出	+	+	+	+
気道過分泌を生ずる病変	+	+	+	+
気道粘膜病変	+	+	+	+
肺実質病変	+	+	+	+
反復性・遷延性病変	+	+	+	+

(注) +はgood,

+ +はVery good

◇ 呼吸器疾患患者さんの一日

トイレ

呼吸器疾患(特に慢性呼吸不全)の患者さんは、排便中に急に具合が悪くなる方がいらっしゃいます。

- ・力みにより、肺に負担がかかってしまいます。
  - ・洋式の方が、立ち上がりの時に呼吸は楽です。
  - ・便秘にならないように!
- (主治医から、下剤や浣腸などをしてもらいましょう)  
・酸素吸入を止めずに入ります。

◇ 呼吸器疾患患者さんの一日

検温

いつもと調子が違うときには、体温を測ってみましょう

(注) 自分の体の調子は、自分でも把握すること。

まず、体温を測る。脈拍も測る。パルスオキシメーターを持っている場合は、酸素濃度も測る。  
体温が何度になったら、病院受診を考えますか?  
三七度以上? 三七、五度以上? 三八度以上?

## ● 受診を考える発熱

三七度未満	一人
三七度〜三七、五度未満	十七人
三七、五度以上〜三八度未満	十五人
三八度以上	六七人

(在宅呼吸ケア白書から引用)

(注) このアンケート調査では、三八度以上になったら病院で受診するという人が多い。熱が上がると体に異変が起こります。自分の体は自分が一番わかっている。熱がでたときは、脱水にならないように、水分をとることに注意。ウイルスが入ったときは、すぐに医師の診療を受けること。

## ◇ 風邪をひいてしまったら？

どんなに注意していても、風邪を引いてしまうことがあります。何か変だな、風邪気味だなと思ったら早めに対処することが大切です。風邪の引きはじめには、保温と安静が一番重要になります。暖かい室内でゆっくり体を休めてください。室内は乾燥しているよりも、適度な気温があった方がよいので、加湿器を使うなどの工夫をしましょう。食欲がないときは、無理に食べなくてもよいですが、水分は十分にとること。お腹を刺激するのはよくないので、冷たいものよりも温かい飲み物を飲むようにしましょう。少し食欲が出てきたら、おかゆやうどんなど消化のよい温かい食べ物を食べることです。ある程度栄養もとることが、

風邪を早く治すポイントです。

## ◇ 感染予防について

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。従って、まず普段から体調を崩さないように心掛け、風邪を引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」「人ごみへの外出を控える」で、特に冬場には試みてください。

## ◇ 感染予防について

・肺炎の予防とワクチン、

肺炎にかかったことがある人、または呼吸器疾患を有する人は、主治医と相談して、肺炎球菌ワクチンの接種を検討しましょう。

◇ 呼吸器疾患患者さんの一日  
散歩、外出

呼吸器疾患（特に慢性呼吸不全）の患者さんには、あまり外出したくない人がいらっしゃると思います。

○外出したくない理由は、

- (1) 携帯用酸素の問題（重い、酸素が足りなくなることが不安、人目が気になる、取り扱いが不安）
  - (2) 息切れによる恐怖感。
  - (3) 一人では不安。
  - (4) 自宅周辺は坂道が多いなど、環境のため。
  - (5) 外出するのが、嫌い。
- \*在宅呼吸ケア白書から引用。

◇ 急に呼吸が苦しくなった“時には  
どうしたらよいですか？

(パニックコントロール)

それでもおちつかなければ  
緊急用の連絡先に電話  
をかける。  
救急車で病院に行く。

◇ 動く息がきれます。できるだけ運動しない方が  
よいでしょうか？

息切れや呼吸困難を自覚するようになると、知らず知らず

の内に体を動かすことを避けるようになります。すると足腰の力が衰え、ますます体を動かしたときの息苦しさを強く感じるようになるのです。

運動、特に歩くことは、健康な生活を送るうえでとても大切なことです。よく「老化は足腰の衰えから始まる」と言われていますが、COPDの息切れも歩かなくなるほど強くなります。

正しい呼吸法を身につけて呼吸と歩調を合わせて歩けば、息苦しさを感じることもなく長い距離を歩くことができるようになります。歩きなれた散歩コースも構いません。毎日少しずつ歩く習慣を身につけてください。

◇ 急に呼吸が苦しくなった“時に  
どうしたらよいですか？

(パニックコントロール)

・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に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。

◇ 呼吸器疾患患者さんの一日

入浴

呼吸器疾患（特に慢性呼吸不全）の患者さんは、入浴中に呼吸が苦しくなる方がいらっしやいます。



- ・体調の良いときに入る。食事前後の一時間は避ける。
- ・息苦しいときは湯舟には入らない。普段は半身浴を！
- ・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！（注）長時間の全身浴はしない。

◇ 呼吸器疾患患者さんの一日

夜中の呼吸困難

呼吸器疾患（特に慢性呼吸不全）の患者さんは、夜中に急に呼吸が苦しくなる方がいらっしやいます。



- ・喘息の発作
- ・心不全
- ・風邪や気管支炎が引き金となって急性憎悪
- ・その他

◇ 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。

次のようなときは、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、唇や爪の色が紫になる。

—— 予約日まで待たないで、すぐに受診しましょう。

◇ まとめ

自分の体調は自分にしかわかりません。上手に病気とつきあって、日常生活を楽しみましょう



## 情報提供 当事者体験談より

東北白鳥会 会長 渋谷 章

私は酸素を吸うようになってまだ十日くらい、在宅酸素の初心者です。酸素を吸うようになって、楽になりました。

つい最近までは、パルスオキシメーターで測って九〇代を維持していました。そろそろ酸素を吸わなければならないようになるかと思いつながら、日常生活を過ごしていました。

今年の四月に風邪をひいて、猛烈な下痢が三週間ほど続きげっそりと衰えてしまいました。こんな状態では身がもたないと思いつながら、非常に息苦しさが増えてきました。これはちょっと酷いなと思いつながら、先生に行きました。パルスを測りながら「先生、急に八〇代になった感じがするんです」とお話ししました。先生は、パルスを見ながら「やっぱり悪いね。酸素を吸わなければ」と言われ、今年の六月初めに、酸素を導入しました。それから、まだ思うように使いこなせないですが、酸素で助かっています。助かっていますが不自由です。できるだけ吸わないようにと考えていますが、なかなか思うようにいきません。

五月九日は、白鳥会にとっても大事な日です。呼吸器学会が「呼吸の日」と定め、今年イベントを考えていました。前にもお話をしましたが、日本呼吸器学会と低肺患者会が手を組んで日本呼吸器疾患連合会をつくりました。患者会の代表に私がついていますが、学会の代表と患者会の代表で今年度の活動について話しあって、私達低肺患者のことも考えてもらえるよう国会議員にお願いし、超党派議員連盟をつくっ

て頂きました。つまり国なり行政なりに、いろんな陳情をしたり訴えるのに、議員さんに支援して頂くことが大切と考えた次第です。

白鳥会の村上前会長は盛んに陳情をしましたが、サポートしてくれる人がいないで大変苦労しました。

今年の五月九日「呼吸の日」には、朝日ホールでマラソンの有森裕子さんからお話を頂き、シンポジウムにも参加して頂きました。六百人の定員に二千人の応募があり、満員でした。このシンポジウムの前日に、パネラーの打ち合わせがありました。打ち合わせ後、宿に帰ろうと千住先生と一緒に歩きました。徒歩で十分か十五分くらいの距離です。この短い道のりが、私が衰弱していたせいかわ、辛く感じて歩けない。私は途中電柱に手をつけて「ハア、ハア、」と言いつながら、交差点を渡りました。しかし、あまりの苦しさに千住先生に少し休んで帰りますと言いました。千住先生は側に来て私の胸を抱えて、「息をしてご覧」「吐いてご覧」と銀座のど真ん中で、呼吸リハビリをして下さいました。千住先生は呼吸リハビリのパイオニア、日本一の名医です。その様子を好きな眼差しで見ながら歩く人々。私は素晴らしい一時を過ごしました。私は宿に入って、床の中でおもわず泣きました。千住先生が私のところに来られましたので、感謝の言葉を言いました。先生は「これは私の仕事です」と言われまし。お蔭様でシンポジウムを無事終えることができました。今回のリハビリ教室だけでは、十分に体をほぐす作用は無理と思いますが、私達の体・心の中にしみ込むようなお話を聞かせてもらいました。患者は薬をも悩む思いで、このリハ

・ びり教室を待ち望んでいました。どんな先生に聞いても、リハビリは大事です。リハビリによって、私達の生活をより向上させることが出来ます。リハビリの時間をくりながら訓練して体力を向上させることを、真剣に考えて欲しいとつくづく思います。ある日の私の経験をお話しました。

呼吸リハビリ体操、座って行う運動

東北大学大学院医学系研究  
内部障害 理学療法士 田作 豊先生

◇ 口すぼめ呼吸 椅子に座って

・ 良い呼吸をするために

(1) 姿勢正しく座る。浅めに椅子に座ると、骨盤をおこしやすく、背筋が伸びやすい。

浅く腰をかけることが辛い人は、深く座っても良いです。よくない姿勢は、中途半端に座る、背もたれに寄り掛かる姿勢です。姿勢を良くすることは大事で、それもリハビリと考えて下さい。

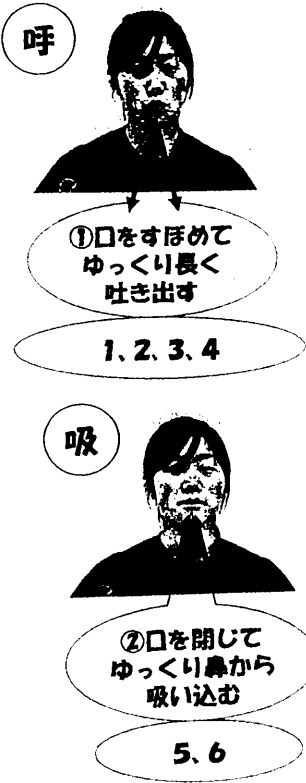


・ 良くない姿勢  
あぐらや、足を伸ばして、座椅子の背もたれに寄り掛かって座っていると・・・、背骨が曲がったまま硬くなり、肋骨の動きも悪くなる!! 深く大きな呼吸ができない。

・ 口すぼめ呼吸 (椅子に座って)

胸とお腹に手を添えるように置く。吐くときは、口をすぼめて四秒くらいで吐く(三〇センチくらい離れたロウソクの灯がゆれるような感じで)、吸うときは鼻から、二秒くらいで吸う。

椅子に浅く、足は少し広めに開いて(安定した状態)座る。練習は、吐く(1, 2, 3, 4, お腹が引っ込む)、吸う(5, 6, 鼻から吸い込む)と行う。





◇ 仙台市呼吸リハビリ体操

考案 田作 豊 先生  
協力 佐藤房郎、仲富千瑞先生他  
監修 黒沢 一 先生

坐位編

基本姿勢



椅子の縁に坐骨が引っ掛かるように浅く坐る。

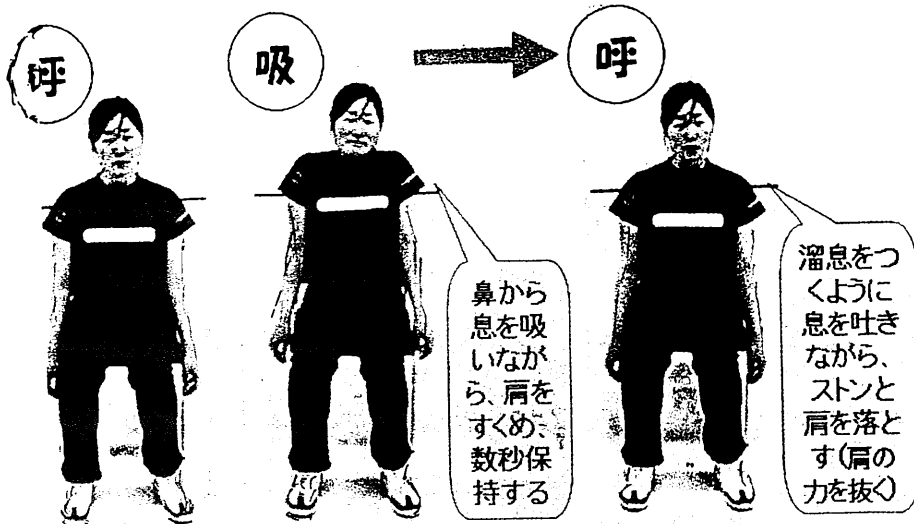


足幅は、肩幅あるいは肩幅より少し広めに。

浅く坐ることが困難な場合は、深く坐ってください。この場合は、足が床に届いていることが重要です。



# 肩のリラックス法



肩のリラックス法

## 頸部—前・後屈—



## 坐位体操 (脊柱編) —構え—

頸部—前・後屈—



坐位体操

(脊柱編)

両手を胸に添え、肩に力が入らないように脇をしめる。  
(手を胸に当てるのがキツイ場合は、腕を下げ、 の上に手を乗せておくだけでもよい)

### 頸部—側屈（左右に倒す）—



### 頸部—回旋（捻い）—



# 体幹—前・後屈—

呼



口すぼめて息を吐きながら、へそを覗き込むようにして上体を前に倒す

吸



鼻から息を吸いながら、上体を起こす。(余裕があれば天井を見るようにして上体を起こす)

体幹—前・後屈—  
一回目より二回目、二回目より三回目、

まず、首の筋肉を  
しなやかに！！  
—呼吸に合わせて動かす(呼吸が第一)。  
—動きは少しずつ大きく。

# 体幹—側屈—

呼



吸

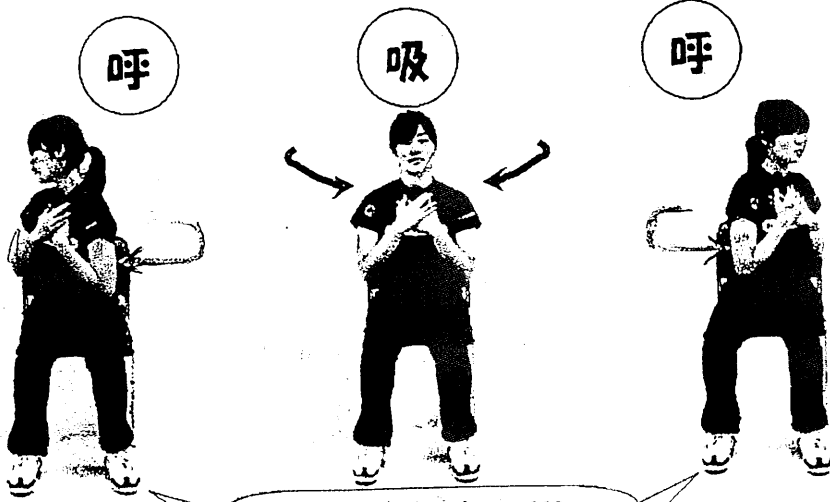


呼



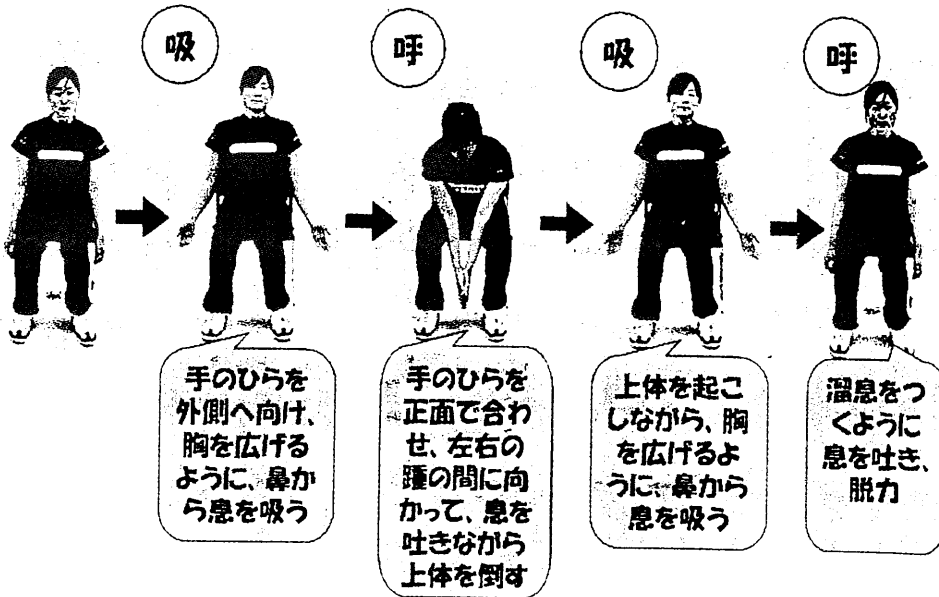
口すぼめて息を吐きながら、肘を骨盤に近づけるようにして、上体を倒す

体幹—側屈—



口すほめで息を吐きながら、肘・肩を正面へ持っていくようにして、上体を捻る

## 上肢肩甲帯—前・後屈—



手のひらを外側へ向け、胸を広げるように、鼻から息を吸う

手のひらを正面で合わせ、左右の踵の間に向かって、息を吐きながら上体を倒す

上体を起こしながら、胸を広げるように、鼻から息を吸う

溜息をつくように息を吐き、脱力

全ての動作を三回ずつ行くとここまでの体操（背柱編）で約五分程度

背骨（脊柱）を意識すること  
— 呼吸に合わせて動かす（呼吸が第一）。動きは少しずつ大きく。

# 上肢肩甲帯—側屈—

上肢肩甲帯—側屈—

吸 呼 吸 呼

腕を上  
に  
挙げな  
が  
ら、鼻  
か  
ら  
息  
を  
吸  
う

息を吐  
きな  
が  
ら上  
体  
を  
横  
に  
倒  
す

上  
体  
を  
起  
こ  
し  
な  
が  
ら、  
鼻  
か  
ら  
息  
を  
吸  
う

溜  
息  
を  
つ  
く  
よ  
う  
に  
息  
を  
吐  
き、  
脱  
力

# 上肢肩甲帯—回旋—

上肢肩甲帯—回旋—

吸 呼 吸 呼

両  
手  
を  
組  
む

鼻  
か  
ら  
息  
を  
吸  
い  
な  
が  
ら、  
手  
を  
肩  
の  
高  
さ  
ま  
で  
持  
ち  
上  
げ  
る

息を吐  
きな  
が  
ら上  
体  
を  
捻  
る  
(目  
線  
は  
手  
の  
方  
へ)

鼻  
か  
ら  
息  
を  
吸  
い  
な  
が  
ら、  
手  
を  
正  
面  
へ  
戻  
す

溜  
息  
を  
つ  
く  
よ  
う  
に  
息  
を  
吐  
き、  
脱  
力

肩甲骨を意識すること！！

↓呼吸に合わせて動かす(呼吸が第一)。

背柱編と違い、二呼吸で一回となる。

↓動きは少しずつ大きく。

一回目より二回目、二回目より三回目。

全ての動作を三回ずつ行うこと、

ここまでの体操で約十五分程度。

仙台市呼吸リハビリ体操で

良い呼吸のできる身体作りを！

・脊椎の動きを良くする(頸・胸・腰)

↓脊椎を通る神経や血管もしなやかに。

↓肋骨の動きも良くなる。

・肩甲骨の動きを良くする

↓肋骨の動きも良くなる。

寝たまま行えるもの、立って行えるもの、道具を使ったものなど、考えるほど様々な体操があります。

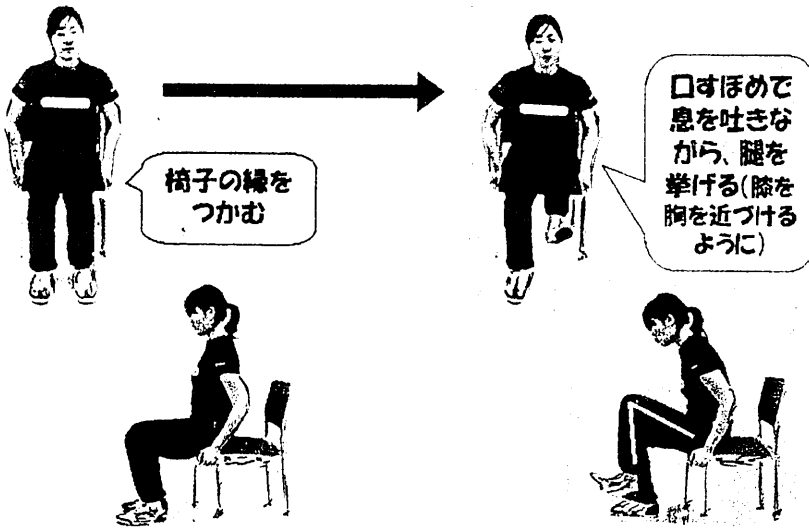
少しずつ足していく予定ですが、本で行った五分で出来る「背柱編」だけでも、毎日の日課として取り入れて頂ければ良いかと思えます。

椅子に座ることの出来る人なら誰でも行えるように、簡単な体操をまとめました。天候不良時や歩く気力が無い時の軽い運動としてやってみて下さい。

これからは座って出来る運動として挙げています。余裕があれば試してみてください。

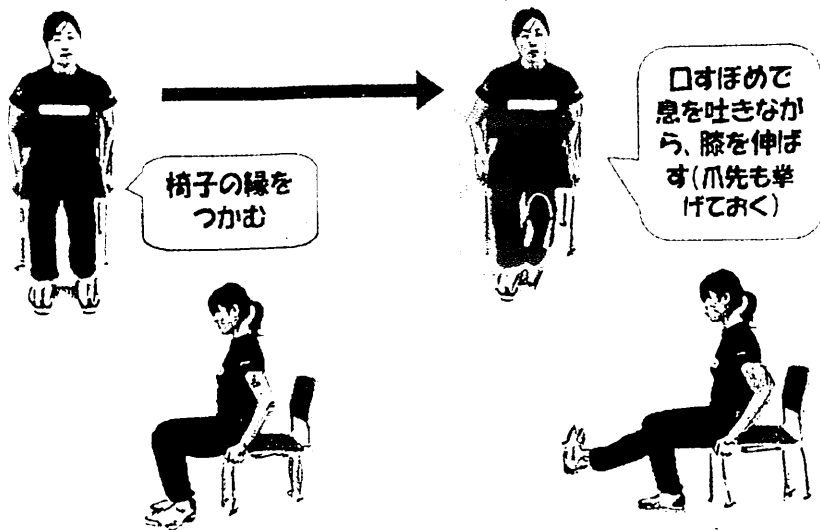
— 下肢の運動 (腿挙げ) —

# — 下肢の運動 (腿挙げ) —



—

# — 下肢の運動（膝伸ばし） —



# — 下肢（後面）のストレッチ —



— 下肢の運動（膝伸ばし） — — 下肢（後面）のストレッチ —



## 〔万歩計と毎日の調子の波〕

## ◇ 万歩計：目安の設定の再検討

- この一週間、万歩計をつけて多少そのカウントを気にしながら、過ごしていただきました。
- この一週間の歩数と平均値を、計算しておきました。確認してください。第一、二週と比較してみたいかがですか？
- 平均歩数が増えた方は、その数を新たな一日の目安の歩数カウントと、考えてみてください。
- 前回はちょっと意識しすぎて頑張りすぎたので、これが目安ではきついという方、手をあげて相談してみてください。お話ししながら、目安を適切に設定しましょう。

## ◇ 万歩計：第三週で気をつけていただくこと

- 今週もあまり張り切りすぎないように、気をつけてください。無理をすることを絶対に避けてください。
- でも今日も無理しない、明日も無理しない、と延々と何もしないでいるのはいただけません。天気の良い日、気分がいい日には思い切って歩数カウントを稼いでみましょう。
- 前週同様、一日のうちお昼ごろ、夕方と少なくとも二回、万歩計のカウントを確認してください。
- 可能な範囲で、最終的に一日の目安の歩数になるように、調整をするように、心がけてみてください。

## ◇ 調子の波

- 数字が見えると、ついつい頑張りすぎることもあるかもしれません。疲労が残れば、翌日の歩数カウントは思うように、あがりにくいかもしれません。
- 徐々に歩数カウントが上がリ、毎日歩くことで体が整備されてくるのが、わかると思いますが、適正なレベルへの到達には、時間がかかります。理想的には、毎日同じくらいの歩数カウントが、維持されることですが、実際には日によって歩数カウントが、上下するものです。具合が悪くなくても、忙しくて歩行にかけられる時間がない日も、あるでしょう。その日ごとの調子の波に、多少の上下があっても、あせらないようにしましょう。

\*呼吸器疾患では、

毎日調子の波があるのが普通です。

