

呼吸リハビリテーション

リハビリテーションでは、関節を動かす練習、筋力をつける練習、歩く練習などを行うことが一般的ですが、今回は、呼吸リハビリテーション（以下、呼吸リハ）についてご紹介したいと思います。

呼吸リハは、肺や気管支などの呼吸器系に疾患を持つ患者さんを対象に行われます。呼吸器疾患をもつ方は、息切れが持続しやすく、特に日常生活動作や家事動作などの労作時に、強い息切れが生じやすくなります。このため、動くことをためらい、休むことが多くなり、生活の範囲が狭くなってしまいう傾向があります。このような患者さんの生活の質を向上させることが呼吸リハの目標になります。

呼吸リハでは、呼吸方法の指導を行います。COPDなどの気道が閉塞しやすい疾患では、「口すぼめ呼吸」を指導します。口をすぼめて息を吐くことで、気道がつぶれにくくなり、呼吸効率が改善します。肩周囲を力んで息をする傾向のある方には、「腹式呼吸」を指導します。肩周囲の筋肉は使われやすい一方で、疲れやすい特徴があります。腹式呼吸では、肩周囲でなく横隔膜という筋肉を優先的に使うため、持久性に優れています。また、リラクセス効果もあるため、呼吸器疾患に限らず多様性の高い練習といえます。また、労作時の息切れがひどい場合は、「パニックコントロール」といわれる休憩時の呼吸方法の指導も行っています。

次に、運動指導については、筋力トレーニングや歩行練習の指導が行われますが、呼吸リハで大切なことは身体活動量の向上です。身体活動量とは、リハビリの時間の活動だけでなく、仕事、家事動作、趣味・スポーツなど、すべての活動量を指し、呼吸器疾患の患者さんの生命予後とも大きな相関があるといわれています。つまり、呼吸器疾患では、動くことが治療の一部といえます。たとえ呼吸器症状が強くても、酸素療法や吸入薬を適切に用いて、身体活動量を維持・向上することが大切になります。簡単な身体活動量の測定方法は歩数計です。まずは測定すること、1日の活動量を把握することがきっかけとなります。さらに周囲の方が共通の趣味を楽しむ、一緒に出掛ける機会を増やすことも、身体活動量の向上のサポートにつながります。

ここまで、呼吸リハについて簡単ではありますがご紹介させていただきました。当院では、呼吸器疾患の方を対象に、呼吸リハの導入に向けた外来リハビリ指導を行っておりますので、興味のある方は、ぜひ呼吸器内科の医師までご相談いただければと思います。

【リハビリテーション技術科 理学療法士 橋場 聡志】

