

【2019年8月18日付 紀州新聞掲載分】

シリーズ「結核」⑦

「肺結核とリハビリテーション」

独立行政法人 国立病院機構 和歌山病院  
理学療法士 橋本昌樹

肺結核の患者数は昔と比較して、年々減少傾向となってきましたが、新たに肺結核を発症して治療を余儀なくされる方が後を絶ちません。また、肺結核患者の多くは60歳以上の高齢者が多いと報告されています。そのため、リハビリテーション従事者の役割はとても重要となります。今回は、肺結核のリハビリテーションについて触れてみたいと思います。

肺結核のリハビリテーションは、大きく分けて2つの病態に対して実施します。1つは、入院治療中に生じる廃用症候群、もう1つは肺結核後遺症と言われる病態です。

肺結核の主な症状は発熱・全身倦怠感・咳・痰・食欲不振・結核治療薬の副作用等があります。これらの症状により、ベッド上で過ごす時間が多くなって不活発となり、筋力や持久力等の身体機能が低下して日常生活に影響を及ぼす廃用症候群と呼ばれる病態になります。肺結核の治療は長期間となることが多く、高齢や他に疾患を抱えている方ほど廃用症候群という病態になりやすく、その改善は非常に困難となります。このような状態になるのを予防し、退院後も以前と同様の日常生活が送れるようにするために、可能な限り早期より筋力や持久力等の適切な運動や日常生活に必要な動作練習等を実施します。

肺結核後遺症については、昭和30年代頃に肺結核に感染された方の中には、肋骨の一部を切除して肺を圧迫する、肺の一部を切除することで換気と血流を減少させ、肺の中の結核菌が増えないようにする外科的治療が実施されてきました。この外科的治療の副作用として肺が小さく、膨らみにくくなり、呼吸が困難となります。また、加齢とともに問題なく実施できていた動作でも息切れや呼吸困難が生じるようになります。これを肺結核後遺症といいます。このような方には、呼吸練習、日常生活動作のアドバイス等を実施します。呼吸練習では、横隔膜の動きを良くして効率的な呼吸が可能となる、横隔膜呼吸と呼ばれる呼吸法をアドバイスします。日常生活動作のアドバイスでは、生活の中で息切れや呼吸困難感が生じやすい動作とその対応方法について練習を交えながら実施し、その方に適した動作方法の獲得を目指していきます。

廃用症候群、肺結核後遺症の2つの病態について、早期よりリハビリテーションに取り組めば、入院中、退院後のQOL（生活の質）や日常生活動作レベルの維持、改善といった良い結果が認められると報告されています。リハビリテーション従事者は、様々な職種と連携しながら、年齢や病態、身体機能や日常生活動作レベルの状態に応じて、その方の入院中や退院後の生活を支援していきます。

今回は、肺結核のリハビリテーションについてお話させていただきました。肺結核の治療は、長期間となることが多いため、様々な変化が身体に認められます。肺結核の症状や肺結

核治療薬の副作用と上手く付き合いながら可能な限り運動を実施し、身体機能や日常生活動作を低下させないようにしていく事が大切です。