



KUMASOU

訪問リハビリコラム



理学療法士
担当：訪問リハビリ
小林 聖崇

“呼吸器疾患とリハビリ”

呼吸をすることで私たちは空気中の酸素を取り入れ、二酸化炭素を体外へ吐き出しています。呼吸は肺を覆う胸郭（肋骨や胸骨、脊柱で構成される）が動くことで成り立ちます。そして、この胸郭が動くには呼吸筋や横隔膜、肋間筋などが活動することが必要です。



呼吸機能の関与する

吸息筋（息を吸うときに関与）：胸鎖乳突筋、僧帽筋、外肋間筋、横隔膜
呼息筋（息を吐くときに関与）：内肋間筋、腹斜筋、腹直筋

呼吸器疾患

- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎、気管支喘息などの呼吸器疾患
- ・その他（呼吸障害をきたす病態）
パーキンソン病、多発性硬化症、胸部や腹部外科手術前後

これらの疾患

呼吸機能が障害され、活動機会が徐々に減り、更に身体機能が低下する悪循環が生じる可能性があります。



呼吸器疾患などにより生じる呼吸困難

呼吸困難 → 活動減少 → 食欲低下 → 栄養不足 → 廃用症候群 → 症状の悪化

この
悪循環を予防
又は断ち切る為
にもリハビリ
（運動療法）が
重要♪

- ・胸郭部の可動訓練、リラクゼーション
胸郭の動きを促し、呼吸をしやすくする。

・呼吸訓練

口すぼめ呼吸 → 口をすぼめて空気を効率良くはき出します。
腹式呼吸 → 横隔膜を使い、呼吸の効率を高めます。



・生活動作指導

息をこらえず、整えながら一定のペースで動作を行う。
適度なタイミングで休憩を入れる。（入浴動作や階段昇降動作、更衣動作など）



リハビリ前に血圧や酸素飽和度（Spo2）を計測し、その時の体調に
応じてリハビリを提供いたします。また、呼吸練習は簡単に組み
入れるものもありますので、自主練習のアドバイスもいたします。
体調に気をつけて新年のスタートを切りましょう。