

# そらごら

FREE



2024年3月号 発行：社会医療法人社協会 行田総合病院



呼吸器内科  
津田医師

救急総合診療科  
江原医師

もっと知りたい呼吸器の病気

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) を治療中の患者さんへ

▶▷▷ 大野貴美子

4F 南病棟 看護師長

▶▷▷ 津田泰成

呼吸器内科医長

▶▷▷ 石崎真歩

4F 南病棟 看護師



## 4F SOUTH

呼吸器内科。  
まずは新型コロナウイルス  
感染症について。

2020年3月に当院で初めて新型コロナウイルス感染症患者を確認してから、4年が経ち、感染症法上の位置づけも5類感染症となりました。行動制限がなくなり、人々の接触が増えたこともあり、終息傾向は認められず、発熱外来受診者数、陽性者数、入院患者数の増減が繰り返されています。

入院される場合は、陰圧室を利用し内服治療や点滴治療を行っています。また院内感染を防ぐ目的で、入院される患者さん全てに抗原定性検査を入院時に行い、感染対策を継続実施しています。

呼吸器感染症について。

呼吸器感染症の原因は多岐に渡り、症状の進行も様々です。高齢者や基礎疾患を有する患者さんは、呼吸器感染症に罹患すると重症化し生命の危険に曝される場合があります。当院では、肺炎球菌や黄色ブドウ球菌、緑膿菌、ウイルス感染、マイコプラズマ、レジオネラ、肺結核、非定型抗酸菌症、真菌など様々な病原体に対して検査、外来治療や入院治療を行っています。排菌陽性肺結核は、結核指定医療機関へ紹介し、排菌陰性確認後は当院でも投薬治療や経過観察を実施してい

ます。呼吸器感染症は、同じ病原体が原因となっても重症度が異なる場合が多く、また急性疾患でもあり迅速な対応が求められます。地域の医療機関を受診され、胸部レントゲンや血液検査で肺炎を指摘され、入院治療が必要な際は対応させていただきます。

慢性閉塞性肺疾患について。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、世界の死亡原因第3位となっており、治療せずに放置しておくことが知られています。喫煙歴や受動喫煙、職業歴など有害な物質を長期間吸入されており、歩行時の息切れ、咳嗽、朝から痰がすぐ絡むなどの症状がある方は受診をお勧めします。当院では画像検査、呼吸機能検査を施行し重症度を含めた診断と治療を行っています。また、呼吸不全を有する患者さんには在宅酸素療法の導入、呼吸リハビリの方法、栄養管理方法なども説明します。COPDは感冒など細菌感染を契機に呼吸困難や喘鳴など自覚症状が急速に悪化することもあり、その際には入院して適切な治療を行います（P7に特集記事を掲載）。

気管支喘息について。

気管支喘息は、遺伝的要素、アレルギー、刺激性ガスや粉塵吸入による起動



# Co-Medical Staff

- ▶▶▶▶▶ 竹之内美穂  
臨床検査技師
- ▶▶▶▶▶ 伊藤太一  
臨床工学技士
- ▶▶▶▶▶ 須永彩花  
診療放射線技師
- ▶▶▶▶▶ 黒沢純平  
理学療法士
- ▶▶▶▶▶ 猪又 雅  
薬剤師

の過剰刺激、薬剤、運動、心因性など原因は多岐に渡ります。発症年齢は幼児期と40〜60歳代の2つにピークがあり幅広い年齢層に発症します。また、小児喘息の多くは思春期の頃に改善しますが、そのうちの約30%は成人喘息へ移行するといわれています。気管支喘息の確定診断は非常に困難な場合がありますが、当院では、呼吸機能検査、呼気NO検査、モストグラフを施行し、気管支喘息と診断した患者さんには、吸入ステロイド薬や吸入長時間作用型β<sub>2</sub>刺激薬、抗ロイコトリエン薬、吸入長時間作用型コリン薬などを用いて治療を行っています。気管支喘息発作で入院加療が必要な場合には、全身ステロイド投与、ネブライザー、呼吸管理などを行っています。

## 間質性肺炎

医療関係者の間では非常にポピュラーな疾患ではありませんが、世間一般的にはあまり知られていないのが実情です。まずは疾病概念や特徴、とくに誘因がなく呼吸困難が急速に増悪する可能性があること、治療方法など患者さん・ご家族に間質性肺炎を知っていただくことが非常に重要だと考えています。

間質性肺炎の主な症状は「咳（咳嗽：がいそう）」と「息切れ（呼吸困難）」です。発症すると、痰の絡まない空咳（乾性咳嗽）が季節や時間帯に関係なく続くようになります。また、初期のうちは階段や坂道

などを上った時に息が切れる程度ですが、進行すると室内の移動や着替えといった軽い動作でも息切れを起します。

原因不明の突発性間質性肺炎は、難治性で慢性進行することが多く、2種類の抗線維化薬を適切に使用することで間質性肺炎の進行を抑制し、急性増悪の頻度を低下させる可能性があります。抗線維化薬は、副作用がなければ毎日内服しなければなりません。高額な薬剤もありますが、指定難病医療費助成制度や高額医療費制度を用いて自己負担額を抑え、治療に専念していただけるように対応しています。

急性増悪を引き起こすと予後は非常に厳しいものとなります。当院ではステロイド点滴治療、人工呼吸器管理、抗炎症薬などを用いて、急性増悪からの回復に最大限の対応をしています。

## 原発性肺がん

肺がんの罹患率は年々増加しており、年齢が上がるほど罹患率も高くなり、60歳以降になると急激に増加します。罹患率の増加に伴い、死亡率も年々上昇し、1988年から肺がんによる死亡率は、全てのがんの中で第1位となっています。

治療の進歩により、肺がんの5年生存率は、1993年から1996年に診断された患者では平均22・5%であったのに対し、2009年から2011年に診断された患者は平均34・9%まで上昇し



PHOTO / 1.12.南棟の4Fが呼吸器内科の病棟です。2.リハビリを始めようとしている言語聴覚士。3.4.5.6.7病棟の看護師はテキパキと仕事に組みます。8.10.看護師やリハビリセラピストに指示を出す江原医師。9.看護師と治療経過について話す津田医師。11.ベッドサイドで服用について説明をする薬剤師。13.リハビリ途中での会話や笑顔がやる気に繋がります。14.患者さんに説明中の津田医師。



ています。肺がんは、診断が確定した時点の進行度によってⅠ期（早期）からⅣ期（末期）に分けられますが、Ⅳ期の5年生存率は非常に低く、肺がんも早期発見、早期治療が最も大切です。健康診断やかかりつけ医で撮影された胸部レントゲンで肺がんを疑う陰影を指摘された際は、早めに医療機関を受診し、CT検査をお勧めします。肺がんは、喀痰細胞診や気管支鏡検査で直接病変を採取し診断確定を行います。また肺がんの主な治療は、手術、抗がん剤治療、放射線治療になりますので、近隣のがん専門病院を紹介させていただき、手術や治療終了後の経過観察や終末期における緩和ケアを行います。

## その他の呼吸器疾患

当院では前述した疾患以外にも自然気胸、続発性気胸、膿胸、胸水貯留、睡眠時無呼吸症候群などの精査・加療をおこなっています。内科的治療が困難な症例においては、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、埼玉医科大学病院、東京通信病院など、呼吸器外科を有する病院へ紹介させていただきます。外科的治療が終わった後は、当院で経過観察を行っています。

## リハビリテーション

高齢者は、入院がきっかけで筋力低下、嚥下機能低下、認知機能低下、日常生活動作低下、精神的落ち込みなど、さまざまな不具合を新たに起こすことがあります。こ

のような状態を廃用症候群といえます。当院では、入院後の廃用症候群を予防する観点から、入院早期から理学療法士、作業療法士による身体機能維持のためのリハビリテーションを実施しています。さらには言語聴覚士による嚥下機能評価や摂食訓練を実施し、適切な栄養摂取方法を選択しています。

## やむを得ず

当院が位置する埼玉県北部は、呼吸器内科で入院が可能な医療機関が少ないため救急患者さんや外来患者さん、地域の先生方からのご紹介患者さんも含めて積極的に受入れを行っています。

看護師やリハビリ・セラピスト、管理栄養士など、多職種が患者さんに関わっており、入院中や退院後の生活を考慮しながら診療しています。当院で対応困難な症例については、適切な高次専門医療機関へ紹介させていただき、診療に支障がないように対応しています。

今後も地域基幹病棟の呼吸器内科としての役割を担い、安心して適切な医療が受けられるように全スタッフが一丸となって努めていきます。

## 慢性閉塞性肺疾患(COPD)を治療中の患者さんへ

### 日常生活での注意点

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の増悪とは、感冒などをきっかけに息切れなどの症状が悪化して、いつもの治療で改善せず、治療内容を変更する必要がある状態です。増悪を繰り返すと、肺機能が低下し悪化します。増悪を起こさないために日常生活での注意点を紹介しましょう。

### 症状増悪のチェック

チェックシートに一つでも該当し、チェック2にも該当する場合は、医療機関を受診しましょう。増悪を早い段階で見つけるためには、日々の自分の体の調子を知っておくことが重要です。息切れの強さ、咳、痰(色・量)、体温など、自分の体の調子を日記につけてみましょう。

### チェック1

- 息切れがいつもよりする
- 咳が増えた、ひどくなった
- 痰が増えた、痰の色が黄色もしくは緑色になった
- 発熱している

### チェック2

- 安静にしても息切れがする
- 胸が痛い
- いつもより眠い
- 倦怠感がある
- 頭痛がする

COPDの増悪を予防するためには、「病気の理解」「禁煙」「運動療法」「在宅酸素療法」「在宅人工呼吸療法」など、

医師からの指導を理解することが大切です。まずは「手洗い」「うがい」が重要です。増悪するきっかけとなる感冒を起こさないためには、外出後はこまめに手洗いがいに行いましょう。

### 息苦しくなる動作と予防方法

【息苦しくなる動作】腕をあげる。お腹を圧迫する。息を止める。腕を肩より上にあげる。

これらの動作を行うと息が瞬間的に止まったり、胸の動きが制限されて呼吸がしにくくなるため、息苦しくなります。

息苦しさが発生する日常生活での行為は以下のようなケースです。洗濯物を干す。掃除機をかける。頭から服を脱着する。歯みがき。洗髪。拭き掃除。高い所の物をとる。「ゴシゴシと体を洗う。草むしりをする。顔を洗う。靴下やスポンを履く。排便をする。足を洗う。会話する。掃除機をかける。食事する。胸より下にあるものをとる。重いものを持ち上げるなど。

### 息苦しくなる動作時の対応方法

- 動く時は口すぼめ呼吸をしながら、「息を吐くとき」に、ゆっくりと動きます。
- 動作中に息を止めないよう、呼吸を意識しましょう。
- 力を入れるとき、動作をするときは、いつでも「息を吐きながら」を忘れないうちにしましょう。

### 1 階段を昇るとき

手すりにつかまり腕の力で体を引き上げると、かえって息苦しくなってしまうので、

体を前に移動しながら上りましょ。う。

### 2 起き上がるとき

急に起き上がると息苦しくなってしまう。ゆっくり、呼吸を整えて、口をすぼめて呼吸をおこない、息を吐きながら体を起こしましょ。それでも息苦しうときは、両膝を横に倒し、片方の肘をういて体を起こしましょ。

### 3 頭から服を脱着する

腕を上げると息苦しうが出るのでありますので、腕をあげないで着ることができると前開きの服を着るようしましょ。

### 4 スボン・靴下・靴の履き方

前かがみの動作は息苦しくなるので、前かがみにならないように、椅子などを利用して息を吐きながら行いましょ。

### 5 洗顔・歯磨きのしかた

洗顔や歯磨きのときは息を止めてしまったり、同じ動作の繰り返しになるため息苦しうになります。洗面台の前でおこなう場合は、椅子を置いて座り、肘を洗面台についておこないましょ。洗顔のときは、口すぼめて呼吸を行い、息を吐きながら行います。歯みがきのときは、電動歯ブラシを使用すると繰り返し動作がなく、息苦しうが軽減されます。

### 6 食事のしかた

前かがみの姿勢で食べると、胸が圧迫されて息苦しうになります。

### 7 洗濯・掃除の方法

高いところに洗濯物を干す動作は、腕を上げるため息苦しうになります。座って洗濯物をハンガーにかけ、まとめて干しましょ。

### 8 掃除機をかける

リズムが速くなり、呼吸が乱れるため息苦しうになります。また、前かがみにもなり息苦しうになります。姿勢を起こしてゆっくりと掃除機をかけましょ。

### 9 物の持ち上げ方

息を吐きながら荷物の横に片膝をつき腰をおとし、息を吐きながら体に荷物を引き寄せるようにしてゆっくりと立ちましょ。前かがみになってしまつと、息苦しうになってしまつので、腰を曲げずに行いましょ。

### 10 排便の仕方

力むと息を止めてしまひ、息苦しうなつてしまひます。呼吸に合わせて、息を吐きながら力みましょ。

### 11 入浴の方法

脱衣所にイスを置いて、座つて脱ぎ着をしましょ。体を洗うときは、長めのタオルを使いましょ。タオルが短いと腕が肩より上にあがつて息苦しうなつてしまひます。足を洗うときは、片足ずつ膝にのせて洗いましょ。

### 12 髪の洗い方

首を横に傾けて、半分ずつ片手で洗いましょ。顔にお湯がかからないように、下を向いたり、息を止めてしまつと息苦しうなつてしまひます。シャンプーハットを使用すると、顔にお湯がかからずに髪を洗うことができます。

### 13 湯船の入り方

肩や首周りが寒いときは、バスタオルをはおりましょ。首までつかると、胸が圧迫されて息苦しうになります。

【他にも増悪を引き起こす因子】暑い／たばこ・煙／ハウスダスト／排気ガス／強い香水など。

↓ 予防するには定期的な清掃や室内の喚起、人混みや交通量の多いと場所は避けるなどが必要です。

### 呼吸を楽にする姿勢の紹介

■ 仰向けのときは、頭をあげ、膝を曲げると楽になります。

■ 大きめの枕、クッション、掛け布団などを利用して頭をあげ、膝を曲げられる姿勢をとりましょ。

■ 横向きときは、枕やクッションを利用して、苦しうない向きで姿勢を安定させましょ。

■ テーブルや机などがあるときは、腕をのせ、ひじをつけて安定させます。

■ テーブルや机の上に柔らかいものを置き、うつぶせの姿勢をとりましょ。

■ 両手または両ひじを膝の上にのせ、安定させます。

■ 両足はしっかりと床につけ、安定させます。

■ 胸の高さぐらいの台などがある場合は、腕をのせ、ひじをつけて安定させます。

■ 壁に背中をもたれさせ、頭をさげます。両手を膝の上ののせ、安定させます。

### 運動療法について

適切な運動を行うには以下を目安に行つよう心掛けてください。

- ◆ 1週間における頻度…週3〜5回
- ◆ 運動の強度…歩行は自分が続けられるペース

- ◆ 運動の種類…歩行など足踏を鍛える運動
- ◆ 実施する時間…15分程度

自宅で手軽にできる運動療法は、筋力トレーニング・全身持久力トレーニングがあります。運動中に酸素不足になつてしまつ方や、頑張り過ぎると呼吸機能に過度の負担がかかつてしまつ方もいます。運動する場合には、主治医へ相談してからにしましょ。

### ◆ 筋力トレーニング

仰向けに寝た姿勢で500mlのペットボトルを片手にもって上げ下ろし

↓ 左右20回 2セット

椅子に座つたまま片方の膝を伸ばして戻す運動

### ◆ 持久力トレーニング

家の廊下や周りをゆっくり歩く

↓ 5分程度

これらの運動療法は、COPDの患者さん以外にもおすすめです。

増悪をできるだけ起こさず、自分にとってより良い生活が送れることが大切です。疑問や質問がある場合にはお気軽に呼吸器内科へご相談ください。

