

# 呼吸筋ストレッチで、いきいき過ごそう

リハビリテーション科

普段の生活のなかで、息切れや息苦しさなどを感じることはありませんか。新型コロナウイルスの流行拡大から、3年以上が経ち外出頻度や運動量が減っている方も多いと思います。運動量が低下すると心肺機能が低下し、息切れなどが起こりやすくなると言われています。また、息切れがあることで、さらに活動量が低下してしまうという悪循環を招く可能性もあります。呼吸筋ストレッチを行うことで呼吸機能の低下を予防しましょう。

## 呼吸のセルフチェック

次のような場面で息苦しさを感じたことはありませんか？

- 階段を上っているとき □物を運んでいるとき □お風呂に入っているとき
- 家事をしているとき □子供と身体を動かして遊んでいるとき

このような場面で感じる息苦しさは、あなたの呼吸機能が低下しているサインかもしれません。息苦しさの原因は、呼吸器疾患だけでなく循環器疾患や、過度なストレスによるものなど多岐にわたります。

## 呼吸筋ストレッチの主な効果

- ①息苦しさの改善 ②肺機能の改善 ③気分の安定

呼吸筋と呼ばれる筋肉は、空気が肺に出入りするために使われる、肺を取り囲む筋肉のことです。呼吸筋を伸ばしたり縮めたりすることで、呼吸筋を柔らかくすることで呼吸を楽にし、不安などの感情を和らげることができます。

## 呼吸筋ストレッチの方法



① 息を吸いながら肩をあげます。  
息をゆっくり吐きながら肩をおろします。

② 両手を頭の後ろで組みゆっくり息を吸います。  
息を吐きながら腕を上へ伸ばし背伸びをする。

呼吸筋ストレッチは、続けることが大切です。一度に行う回数は少なくても、一日に何回か繰り返せると良いと思います。ゆっくりとした呼吸を意識し、無理せず自分のペースで行うようにしましょう。

引用：環境保全機構呼吸筋ストレッチ体操  
[https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives\\_30220.html](https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_30220.html)



## 気管支ぜん息の最新治療

呼吸器内科・内科部長 **吉岡 正剛** 医師



呼吸器内科・内科部長  
吉岡 正剛 医師

皆さん、季節の変わり目や台風が来るタイミングで、夜や朝方に鋭い咳や呼吸苦で起きてしまうことはありませんか？そのような症状を繰り返している場合は、気管支ぜん息かもしれません。

ぜん息とは、空気の通り道である気道（主に気管支）に炎症を繰り返し、さまざまな刺激に気道が敏感になって、発作的に気道が狭くなり、鋭い咳やぜん鳴（呼吸時にゼイゼイやヒューヒューいうこと）を繰り返す病気です。日本では子供の8~14%、大人の9~10%がぜん息を患っていると考えられています。気道の炎症の原因（抗原）は、チリダニやハウスダスト、ペットのフケ、カビなどのアレルギーによることが多いのですが、大人では原因物質が特定できないことも多いです。



ERCA(C)

発作的な咳や呼吸困難が夜間や早朝に出やすいのが特徴で、このような症状を繰り返していれば、ぜん息の可能性が高いです。呼吸機能検査（スパイログラム）で気道の空気の流れが悪くないかどうか調べ、気管支拡張剤を吸ったあとにその流れが改善すればぜん息の可能性が高いです。また、レントゲンやCTで咳や息切れの症状を引き起こす他の病気がないか、確認しています。

ぜん息治療の中心は吸入ステロイドです。1990年代に吸入ステロイドの使用が広まってから、ぜん息で亡くなる人は半減しています。吸入ステロイド薬は長時間作用型β2刺激薬というタイプの気管支拡張剤といっしょに吸入することでより効果を高め、多くの配合薬が登場しています。長期喫煙が引き起こすCOPDの中心的な治療薬である長時間作用型抗コリン薬もぜん息でも積極的に使用されるようになり、近年は3種類の吸入薬の配合薬も登場しています。



内服薬は 2000 年に発売された抗ロイコトリエン受容体拮抗薬以降は出ていませんが、アレルギー反応の一部を選択的に抑制する抗体の注射薬が 2009 年に初めて発売され、2015 年以降相次いで新しい抗体治療薬が発売されています。標準的な治療でも症状のコントロールが難しく、内服や点滴のステロイド薬を頻回使用しなければならなかった重症ぜん息の患者へも効果的な治療ができる時代になってきています。抗体治療薬は注射薬のみで費用が高いこともデメリットですが、注射もインスリンのように自己注射が可能になっており、費用についてもいろいろな制度を利用して減免できるケースも多いです。



HEA02

ぜん息のコントロール状況は、ぜん息コントロールテスト(ACT)で確認すると客観的に評価できます。コントロール不良に慣れてしまって、ぜん息のコントロールが悪いことを自覚していないケースもありますので、ぜん息の方はぜひ試してみてください。

## 喘息コントロールテスト (ACT)

### 5つの質問で喘息コントロール状態が点数により客観的に評価が可能

**Step 1** 各質問について該当する点数を丸で囲み、その数字を右の四角の欄に書き入れてください。できる限り率直にお答えください。喘息の現状について担当医師に相談する際、役立ちます。

**質問1** この4週間に、喘息のせいで職場や家庭で思うように仕事はかどらなかったことは時間的にどの程度ありましたか? 点数

いつも	1	かなり	2	いくぶん	3	少し	4	全くない	5	
-----	---	-----	---	------	---	----	---	------	---	--

**質問2** この4週間に、どのくらい息切れがしましたか?

1日に2回以上	1	1日に1回	2	1週間に3~6回	3	1週間に1,2回	4	全くない	5	
---------	---	-------	---	----------	---	----------	---	------	---	--

**質問3** この4週間に、喘息の症状(せせせする、咳、息切れ、胸が苦しい・痛い)のせいで夜中に目が覚めたり、いつもより朝早く目が覚めてしまうことがどのくらいありましたか?

1週間に4回以上	1	1週間に2,3回	2	1週間に1回	3	1,2回	4	全くない	5	
----------	---	----------	---	--------	---	------	---	------	---	--

**質問4** この4週間に、発作止めの吸入薬(サルブタモールなど)をどのくらい使いましたか?

1日に3回以上	1	1日に1,2回	2	1週間に数回	3	1週間に1回以下	4	全くない	5	
---------	---	---------	---	--------	---	----------	---	------	---	--

**質問5** この4週間に、自分自身の喘息をどの程度コントロールできたと思いますか?

全くできなかった	1	あまりできなかった	2	まあまあできた	3	十分できた	4	完全にできた	5	
----------	---	-----------	---	---------	---	-------	---	--------	---	--

**Step 2** 各項目の点数を足してあなたの総合点を出してください。 合計

**Step 3** 裏面を見て、総合点からあなたの喘息状態を、すぐ確認しましょう。

著作権: QualityMetric Incorporated, 2002. 禁無断転載・使用

点数: 25点 (満点)

**好調です。このまま続けましょう!**

あなたの喘息は**完全な状態(トータルコントロール)**です。全く症状がなく、喘息による日常生活への支障は全くありません。この調子で治療を続けましょう。もしこの状態に変化があるようならば、担当医師にご相談ください。

---

点数: 20点から24点

**順調です。あと一息**

あなたの喘息は**良好な状態(ウェルコントロール)**ですが、**完全な状態(トータルコントロール)**ではありません。担当医師のアドバイスにより治療を継続し、**トータルコントロール**を目指しましょう。

---

点数: 20点未満

**まだまだです。もっとよくなります**

あなたの喘息は、**コントロールされていない状態**です。あなたの喘息状態を改善するために、**担当医師と治療方法をよく相談**しましょう。



HEA03

ぜん息のコントロールには、毎日の吸入の実践と日々の生活習慣も重要です。喫煙を継続されている場合はどんな治療をしてもコントロールは難しいです。逆に喫煙習慣やカーペットの使用、ペットの飼育、不規則な生活などをやめることでコントロールが改善されるケースは多いです。

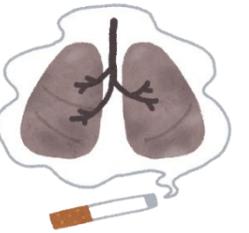


# 肺機能検査について

臨床検査科

## I 肺機能検査とは?

当院で行っている代表的な検査は二種類あります。一つ目は息を吸ったり吐いたりすることで、肺に取り込める空気容量(肺活量)を調べる検査です。二つ目は合図に合わせて強く吐くことで、1秒間にどれだけ吐けるか(1秒率)や気道の空気の通りやすさなども調べています。ほかにも酸素を取り込む能力や薬を使い気道の広がり方を調べることもできます。



## II 検査の流れ

マウスピースと呼ばれる筒をくわえ、鼻をクリップでつまみ、口呼吸の状態で行います。指示に従って息を吸ったり吐いたりします。検査時間は一人あたり 10~15 分ほどですが、正しい結果を報告するために数回行う場合があるので、それ以上かかることもあります。

## III 検査で分かること

気道が狭くなり息が吐きづらくなってしまう「**気管支喘息**」  
 肺が硬くなり肺活量が減ってしまう「**肺気腫**」や「**間質性肺炎**」  
 主に長期の喫煙などにより呼吸が苦しくなってしまう「**慢性閉塞性肺疾患 (COPD)**」  
 上記を含め様々な肺の病気の診断ができます。さらに治療による効果なども確認しています。

## IV 注意事項

▶ ご本人のやり方次第で測定結果が大きく変わってしまいます。苦しく感じる事もありますが、合図に合わせて限界まで「**吸い続ける**」、「**吐き続ける**」にご協力ください。

▶ 検査中に口が開くと空気が漏れて正しい結果を出せなくなってしまいます。唇をしっかりと閉じ筒を離さないように気を付けてください。

