

# シリーズ「肺がん」⑦

## 「肺がんに対する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

リハビリテーション科 芝崎 嘉寿緒

医療技術が進歩したこともあり、がんの死亡率は年々減少傾向にありま  
す。生存率の向上に伴っ  
てリハビリテーションの  
現場では、がんに対する  
手術・化学療法・放射線  
治療などを行われている  
方に関わる機会も多くな  
ってききました。肺がん  
もそのようなリハビリ  
テーションの対象となる  
病気のひとつとなっていま  
す。

肺がんに対するリハビリ  
テーションは、治療や  
療養の時期により目的が  
変わってきます。まず一  
つは、手術期と呼ばれる  
手術前後のリハビリテー  
ションがあります。肺が  
んでは、肺を切除します  
ので、当然肺の機能低下  
が起こります。術後の肺  
機能としては、一側の肺  
を切除すると術前の半分  
程度、肺葉の部分切除で  
は70〜80%の低下をきた  
します。さらに、術直後  
は麻酔の影響などで呼吸  
機能が低下しますので、  
肺炎などの呼吸器合併症  
を予防するためのリハビ  
リテーションが必要にな  
ります。

まず腹式呼吸や深呼吸の練  
習を行います。吸気の量  
をしっかりと増やすこと  
で、力強い咳を出せるよう  
に、手術前から練習を行  
います。その練習にあわ  
せて、呼吸筋力の向上を  
目的とした器具を用いた  
練習や排痰法の練習も行  
います。手術後は呼吸法  
や排痰法を実践して頂  
き、早期の座位・起立・  
歩行など離床を促してい  
きます。手術前に手術後  
早期から動いて頂くこと  
を伝えておくことは大切  
で、手術後いきなり初対  
面のセラピストが、痛み  
や倦怠感をこらえて動き  
ましようという練習を始める  
ことと比べて、スムーズ  
に離床に取り組むことが  
できます。順調に離床が  
進んだ後は、自転車こぎ  
や階段昇降などの運動で  
体力の向上を図ります。

二つ目は、抗がん剤治  
療や放射線治療中、ある  
いは治療後のリハビリ  
テーションがあります。  
抗がん剤や放射線による  
治療中は、がんそのもの  
や副作用による痛み、吐  
き気たるき、食欲低下、  
下痢、呼吸苦などが起こ  
りやすくなり、さらに

精神的なストレスを感じ  
たり、意欲が低下したり  
して心身ともに疲れベッ  
ドにふせりがちになりま  
す。こうして動けなくな  
ると筋力や体力も落ちて  
寝たきりになりやすくな  
ります。そのような状況  
に陥ってしまうと歩行が  
できなくなってしまうた  
り、着替えや食事、トイ  
レ動作などの日常生活動  
作に支障をきたしたりし  
ます。

このような時期では、  
寝たきりの予防や体力の  
向上を目的に運動療法を  
行います。日常生活に支  
障をきたした場合には、  
歩行や日常生活動作の再  
獲得を目指して動作練習  
や環境の調整などを行  
います。また、骨髄抑制や  
骨への転移のような有害  
事象も起こりえますので、  
感染や貧血、骨折など  
のリスク管理が必要に  
なります。

最後に、終末期に対  
してもリハビリテーション  
を行っています。リラク  
ゼーションやマッサージ、  
呼吸介助などにより  
呼吸苦や痛みの緩和を  
行ったり、ポジション  
などで楽に寝て過ごせ  
るように姿勢を整えたり  
します。また、患者さん  
の要望を尊重しながら、  
その時期における、出来  
る限り可能な日常生活動  
作の自立を目指して援助  
を行っています。

その内容としては、ま