

なるほど良くわかる 病気あれこれ

[第11回] 廃用症候群

“廃用”使わなければ傷む。

人の体ではこれはごく当たり前のことで、何故わざわざ病名をつけるのか疑問に思いますよね。私達一般の医師の間でも、最近になってようやく注目されるようになった症候群です。実は約50年も前に、ハーシュバークという人が「長期臥床により心身の活動性が低下してきたことによって引き起こされる、様々な障害の総称である」と言及しています。



では、安静臥床を続けることで、体のどこにどんな障害が起こるのでしょうか。

1. 筋肉が萎縮し、筋力が弱化してきます（特に抗重力筋の下肢）。骨は骨粗鬆症となり、もろく折れやすくなります。関節（節々）が固くなり、動きが悪くなります。
2. 呼吸器：口腔内容物が気管に流入し、嚥下性肺炎を起こしやすくなります。
3. 消化器：腸管の動きが弱くなり、便秘になりやすく、食欲も低下してきます。
4. 泌尿器：ベッド上では排尿が上手くできず、残尿が増え、尿路感染症を起こしやすくなります。
5. 下肢の深部静脈血栓症の危険があります。
6. 起立性低血圧を起こしやすくなります。
7. 臥床による気分の落ち込み、うつ状態になることもあります。
8. 床ずれの発生。

高齢者には、これらのことがごく短期間（1週間以内）でも起こり得るということに注意が必要でしょう。

次に、予防・対策についてです。

1. 安静臥床の期間をできるだけ短くする（病気によっては無理なこともあります）。
2. せめて起座をとる
3. 排泄、洗面は、できればベッドから離れて行う。
4. 体位変換を行う。
5. 早期からのリハビリで、筋力の低下や関節のこわばりを予防する。特に、体の動かない部分は動かしてあげる。

私達医師が安静臥床の必要性および期間をよりの確に判断し、廃用症候群に陥らないように一層留意する必要があると思われます。同時に、今後増え続ける在宅療養において、ご家族にもご理解・ご協力をお願いいたします。

医師 黒川 絃二

消 防 総 合 訓 練



3月14日、療養病棟で消防総合訓練が行われました。非常ベルの音とともに「火事だー」と大声があがり、初期消火、避難誘導、避難確認という流れで進みました。今回の訓練から、実際に火事起きた場合に落ち着いて避難誘導等を行えるよう、普段からイメージトレーニングを欠かさないで仕事をしていく必要性を再確認することができました。

介護福祉士 中村 直樹