

がんのリハビリテーションについて

がんリハビリテーションは、がんそのものから生じる症状やがんの治療から生じる問題に対して、予防や改善を図ることが主な目的となります。

がんによる影響

- 脳腫瘍、脳転移による運動麻痺、失語、嚥下障害など
- 脊髄腫瘍による四肢麻痺、対麻痺
- 骨転移による骨折、疼痛など
- 造血器のがんによる全身性の機能低下
- がんそのものからもたらされる神経障害

治療による影響

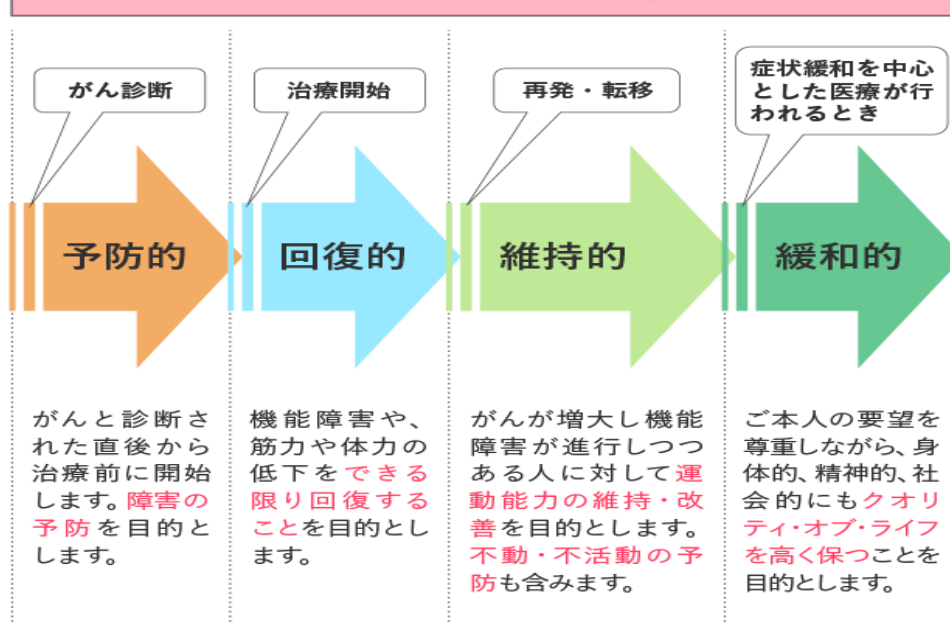
- 治療に伴う安静による筋力低下、関節拘縮など
- 手術による呼吸器合併症、神経障害、嚥下障害など
- 手術後のリンパ浮腫
- 化学療法による抹消神経障害、疲れやすさ、倦怠感
- 放射線治療による呼吸器合併症、嚥下障害など

理学・作業療法士の役割

がんの予防や治療に向けた身体機能向上、治療に伴う安静やがんの影響による身体機能低下の予防や改善に対して、筋力トレーニングなどの運動療法を提供します。がんや治療により動作に制限が生じた際には、安全に自立出来るような動作や、症状が緩和されるような姿勢や動作を考えていきます。また、自宅退院に向けて自宅環境や介護のアドバイス、社会資源の導入が必要な場合には、多職種とも協働して行っていきます。

それ以外にも、がんの発症部位や治療により生じる症状や心理的な問題に合わせて、その人に必要なリハビリを提供します。

がんのリハビリテーション医療の病期別の目的



①手術とがんリハビリテーション

術後合併症の予防、早期退院や社会復帰を目標に、手術前から行われることが特徴的です。

医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士など多くの医療専門職と連携して行い、リハビリは主に運動療法などを担当します。

運動療法の効果

術後合併症の予防

運動療法は、手術後の肺炎や感染症などの合併症予防に有効です。

体力低下の予防と改善

運動療法は、手術後の体力低下の予防や改善に有効であり、早期退院や社会復帰につながります。

運動療法の方法

- 入院中は、健康状態や運動習慣、体力レベルに合わせて、療法士の指導のもと、有酸素運動や筋力トレーニングを行います。
- 運動療法以外の時間にもこまめに歩き、昼間の座っている時間、寝ている時間を減らしましょう

体カトレーニング・腹式呼吸練習

- ウォーキングや自転車こぎ運動を1日全体で**20～30分**、**週5日～可能なら毎日**行いましょう。
- 運動の強さは、息が軽く弾むくらいの運動とし、運動中の自覚症状として「**楽である**」から「**ややきつい**」と感じる程度に調整しましょう。
- 術後の呼吸器合併症予防として、腹式呼吸や口すぼめ呼吸の練習をしておくといいでしょう。

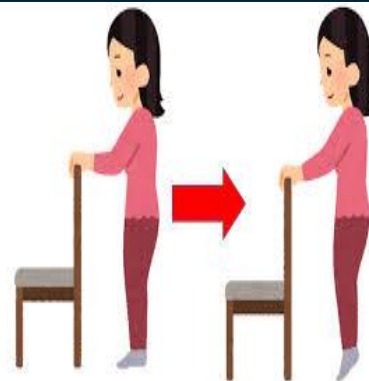


筋力トレーニング

- 10～15回(左右1分間ずつ)を1セットとし、各運動3セットを目標にしましょう
- 週2～3日程度行いましょう
- 息を止めないように回数(時間)をかぞえながらおこないましょう

かかと上げ運動

- なるべく膝を伸ばしたまま、かかとを上げて背伸びをします。
- ※後ろや前に倒れそうな時は、前につかまるものを準備しましょう



スクワット

- 足を広げて立ち、スクワット運動をします。
 - 膝をしっかり曲げ、ゆっくりお尻をおろします。
 - 膝を伸ばすときは、お尻をすばやく上げます。
- ※膝がつま先より出すぎないようにしましょう



片足立ち

- 床につかない程度に片足を上げ、姿勢をまっすぐにして片足立ちをします。
- 転倒しないように、机や椅子、壁などに手をつけて行いましょう。

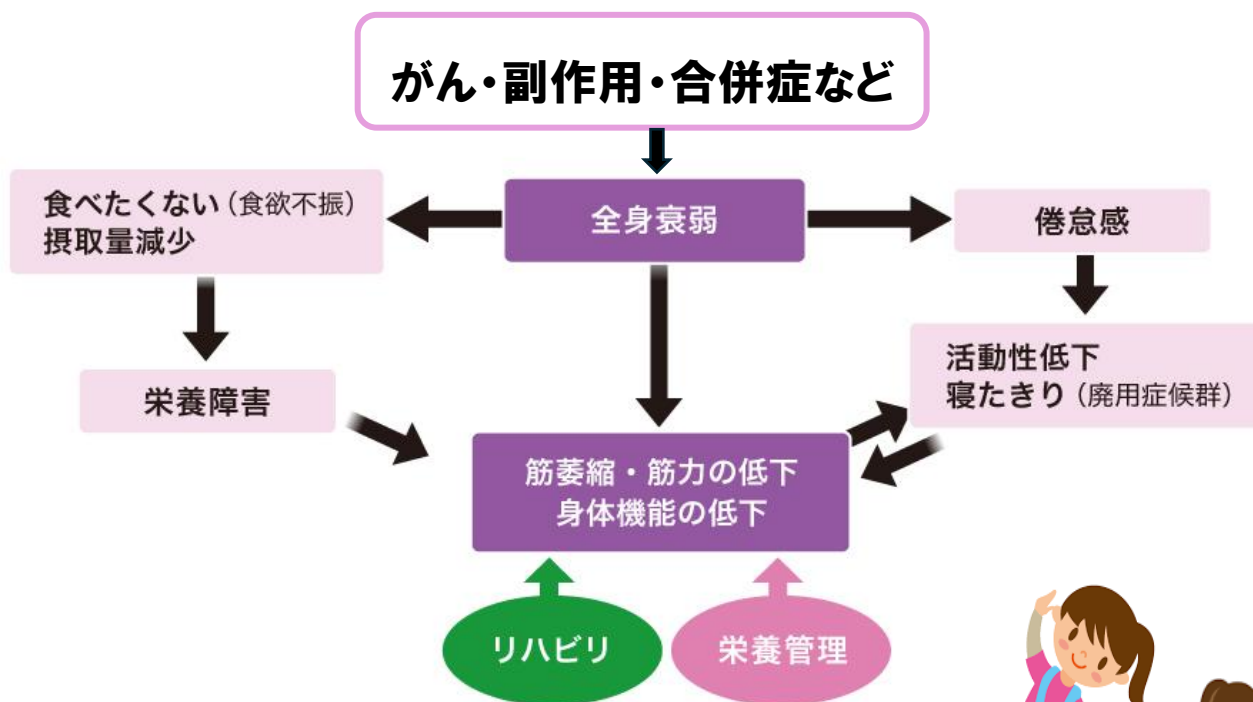


- 食事の前後30分は運動を控えましょう
- 痛みや動機、息切れ、強い倦怠感を感じる場合は速やかに中止し、医師にご相談ください。



②化学療法・放射線療法とがんのリハビリテーション

化学療法、放射線療法の治療中や治療後には、がんそのものや治療の副作用、合併症などの影響で体力が低下したり、日常生活に制限が生じてしまいます。それを放置すると、さらに体力が低下し、寝たきりになってしまう危険性があります。そのため、予防的に運動を行うことが重要です。



治療中・治療後の運動

体力の低下や寝たきり防止のためにも運動が重要です。また、だるさや精神的な落ち込みの改善などにも有効です。



- 過度な安静を避け、診断後・治療後出来るだけ早くいつもの生活や身体活動に戻しましょう
 - 週に150分以上(1日に20~30分)、ウォーキングなどの「息がはずむくらい」の有酸素運動を行きましょう
 - 週に2~3回は筋力トレーニングを行きましょう
 - 体調に応じて、無理のないように行いましょう(翌日まで疲れが残らない程度が目安)
- ※骨髄抑制(血球の減少)がある場合には特に注意が必要です！**

●血小板の減少

出血の危険性が高まります。転倒に注意し、強すぎる筋力トレーニングは避けましょう

●赤血球・ヘモグロビンの減少

貧血症状に注意し、転倒しないようにしましょう。動機や息切れ、めまいなどを感じる場合は激しい運動を控えましょう

●白血球の減少

感染症が起こりやすくなります。手洗い・うがいなど感染予防を行きましょう

③骨転移があるとされたら

がんの骨転移(こつてんい)は、初期には多くの場合無症状です。そして、適切な治療を行わなければ徐々に痛みやしびれが増悪し、骨折や脊髄(せきずい)神経の圧迫を起こすため、歩行困難や寝たきりになるなど、生活の質を低下させるきっかけとなることが多い病態です。しかし、定期的な受診を行い、早期に発見して適切な治療を行うことで、生活の質を保つことは可能です。

骨転移(こつてんい)を生じた骨は通常より弱くなっています。治療を行っても、治療を受けた骨が本来の強さを取り戻すまでには、3ヵ月程度必要です。骨折や麻痺、痛みの悪化などが生じないように、治療中だけでなく治療後3ヵ月間は、骨転移部に負担を掛けないようにすることが大切です。

一方、骨折などの不安から必要以上に活動を制限するのもよくありません。患者さん自身でそれを判断するのは難しいので、**どの程度体重を掛けられるか(荷重の程度)**、**動かせる範囲(可動の範囲)**を担当医やリハビリの担当者(理学療法士、作業療法士など)に確認し、**体をひねらないこと、転倒しないこと**などに注意しながら、生活してください。

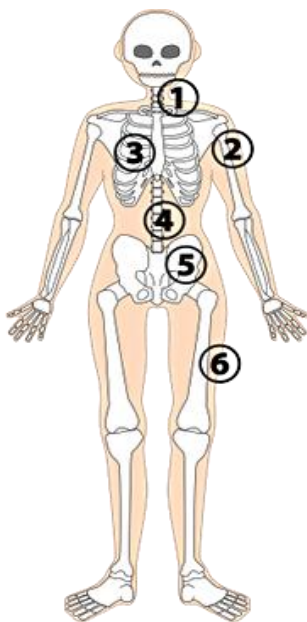


日常生活では骨転移部位に負担がかからないようにしましょう

骨転移部位への
荷重の程度

転移がある部位を
ひねらない
捻じらない

転ばない



好発部位	主な症状
① 首 (頸椎)	首や腕の痛み、手や足の麻痺(自由に動かせなくなる) 尿意や便意が分からなくなる
② 肩・腕 (上腕骨)	肩や腕の痛み、体重をかけたり、腕を回す動作で骨折するリスクがある
③ 肋骨	呼吸のたびに動くので、呼吸がしにくくなる
④ 背骨 (胸椎・胸椎)	背中・脇腹の痛み、下半身の麻痺 (歩けなくなったり、尿意・便意が分からなくなる)
⑤ 骨盤	痛み、起立困難、歩行困難
⑥ 足 (大腿骨)	体重をのせることで骨折するリスクがある

転倒予防のための注意点や工夫

転倒すると骨折するリスクが高くなります

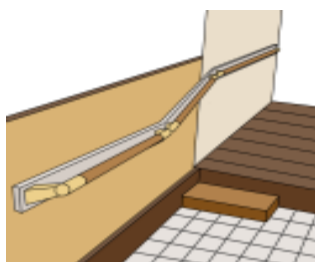
歩く時の注意点

- 足元をよく確認しましょう。
ちょっとした段差でもつまずくことがあります。
また、玄関マットやじゅうたんなどの敷物にも注意が必要です。
- 歩く時は、かかとから着くように、また太ももを上げることを意識しましょう。
- 脱げやすいスリッパやサンダル、転びやすいヒールの高い靴は避けて、運動靴など、かかとをサポートしている靴にしましょう。



家の中の安全

- トイレ、お風呂、玄関などへの手すりの設置や段差の減少や解消、敷物を取り除くなど、家の中でも安全に配慮しましょう。
- お風呂など滑りやすい所は、滑り止めのマットを使用しても良いでしょう。
また、足に力が入りにくい時には、シャワーチェアなどを使用しましょう。



足の骨や骨盤に転移がある場合の移動方法や工夫

移動方法の選択

足の骨や骨盤に転移がある場合は、体の状態に合わせて杖や車いすなどを使用することもあります。どの補助具が適しているかは、医療者に相談しましょう。

ベッドへの移動方法(足や骨盤の治療後)

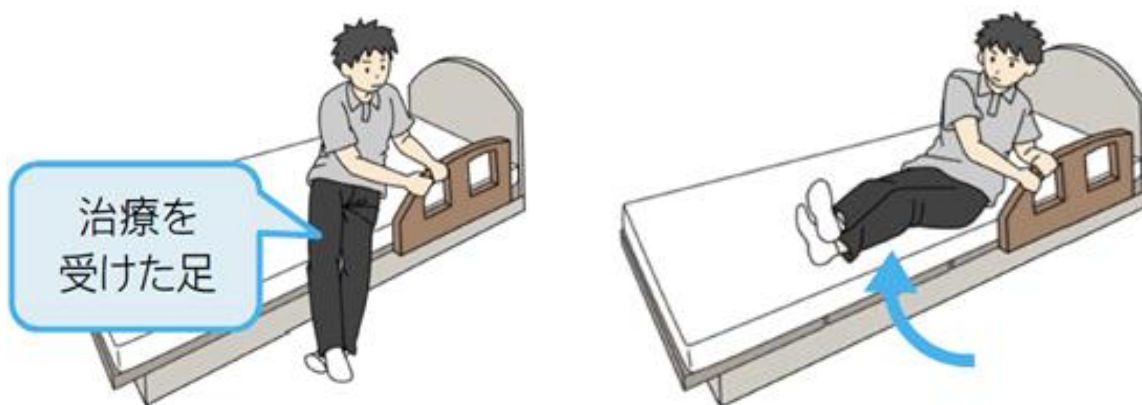
治療後は、布団ではなくベッドで寝るようにしましょう。病院にあるような特殊寝台(介護ベッド)が最適です。介護保険を利用すれば少ない負担で借りることができます。

両手で支える方法



両手で足を支えて、ベッドの上に持ち上げます

良い方の足ですくい上げる方法



① 良い方の足を悪い足の下にかけます

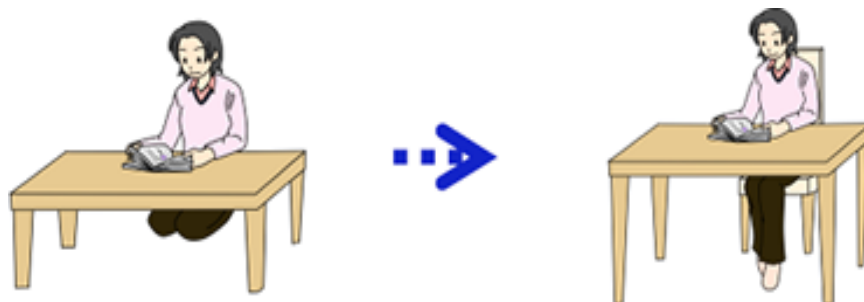
② ①の状態ですくい上げるようにベッドの上に持ち上げます

ここに注意！

足ですくい上げるので、体の状態が不安定になります。
危険がないように、必ずベッド柵にしっかりつかまってしまうようにしましょう。
腕に力が入りにくい場合は、無理をせず介助してもらいましょう。

座る生活と立ち上がり方

- 床や畳に座る生活より椅子に腰かける生活の方が良いでしょう。



- 椅子の高さはやや高めにしておいた方が立ち上がりやすいです。



- しゃがむ姿勢は足に負担をかけます。物を取る時にマジックハンドを利用したり、靴を履く時は長い靴べらなどを利用したりすることで、体の負担を軽減することができます。また、入浴の時は、シャワーチェアなどを使用すると良いでしょう。



腕や肘の骨に転移がある場合の動作方法や工夫

腕では重い戸を開けたり、体の後ろに腕を回したりするなどの動作が「ひねり動作」になります。また体を支えたり、物を持ったりするなどの動作が「荷重のかかる動作」になります。基本的には「ひねり動作」や「荷重のかかる動作」は骨転移(こつてんい)がない方の腕で行ってください。

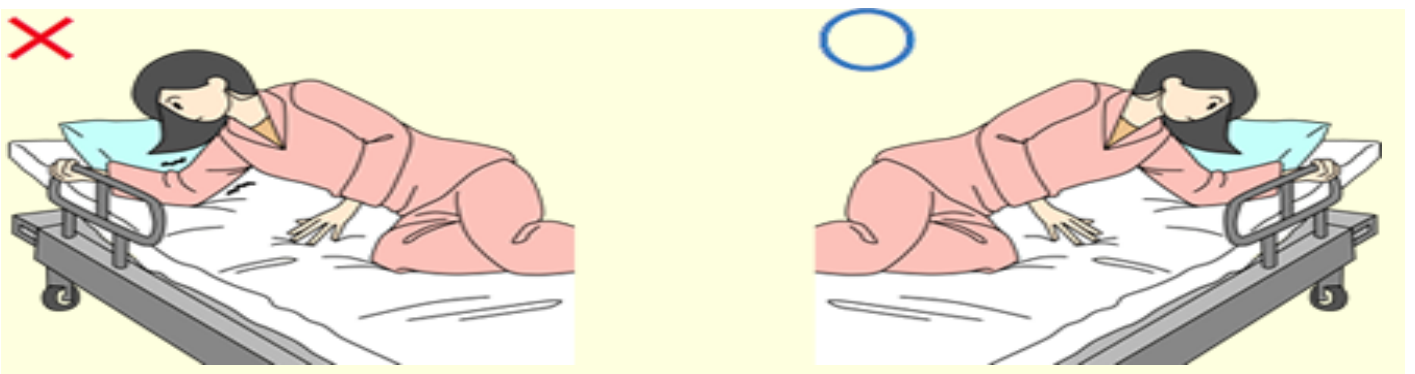
トイレ動作

- ・ 温水洗浄便座を使用してください。
- ・ 骨転移(こつてんい)のない手で拭くのが基本です。
- ・ やむを得ず、骨転移のある手で行う時は、後方に手を回さないで、前方から拭いてください。
- ・ 下図は右腕に骨転移がある場合の例を示しています



ベッドから起きる、ベッドに寝る動作

- ・ 骨転移(こつてんい)のない腕側にベッド柵を設置してください。
- ・ 骨転移のない手で手すりを握ったり、起き上がる時に体を支えたりしてください。
- ・ 下図は右腕に骨転移がある場合の例を示しています



着替え

- ・ 服は前開きのものを着用すると良いでしょう。着るときは、骨転移(こつてんい)のある腕を先に袖に通し、脱ぐときは、骨転移がない方の腕を先に袖からはずしてください。素材は伸縮性のあるものの方が良いでしょう。
- ・ 背中にファスナーがある洋服は避けてください。なお、着用する必要がある時は、手伝ってもらいましょう。
- ・ 背中にひもがある服は、前に回せるものは前で結んでから回してください。回せない時は、無理をせずに手伝ってもらいましょう。



背骨や首の骨に転移がある場合の動作方法や工夫

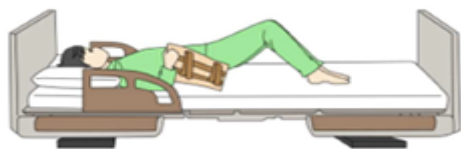
首の骨や背骨に転移が起こり、麻痺が生じて知覚障害や運動障害が起ってしまうと、日常生活の質が著しく低下します。患者さんの体の状態により、何かしらの治療がされますので、治療後の生活については医療者に確認をしてください。

日常生活の中での首の骨、背骨の安静

- ・ 担当医から指示があれば、指示通りに頸椎(けいつい)カラーや胸椎(きょうつい)・腰椎(ようつい)コルセットを装着してください。
- ・ 首や腰を無理に曲げないようにしましょう。家事などをする時は、腰の高さで作業ができるように、台を用意すると良いでしょう。また、物を拾う時は腰を落として拾うか、マジックハンドなどを使用すると良いでしょう。
- ・ 後ろや横を向く時は、首や上半身をひねるのではなく、体全体で向ってください。
- ・ 荷物は許された範囲内の重さで持ちましょう。体にできるだけ近づけて、左右均等になるように、2 つに分けてください。
- ・ 座る場合は背筋をまっすぐ伸ばし、浅めに腰掛けてください。また、両足を床に着けて、組まないようにしましょう。
- ・ お風呂で体を洗う時は、シャワーチェアに座るようにしてください。なお、湯船につかって良いかどうかは、担当医に確認してください。
- ・ スムーズな排便
痛み止めを使用している場合は、便秘になりやすいです。担当医と相談して、整腸剤や下剤などの使用を担当医と相談するとよいでしょう。

就寝姿勢と寝返り・起き上がり動作

- 柔らかい布団は体重が集中する腰やお尻などが沈んでしまいます。体が痛くならない程度の硬さが必要でしょう。
- 寝返り時は、肩・腰・足をいっしょに動かし、背骨をねじらないように、また腰が曲がらないようにしましょう。
- 起き上がる時は一旦横向きになってから、足をベッドから垂らして、起き上がるようにしましょう。できればリクライニングベッドの生活の方が楽でしょう。



①コルセットが必要な方は、装着してください



②体をねじらないように、注意しながら横になってください



③横向きでベッドの背もたれを起こします。同時に足をベッドから垂らしてください



④ベッドの端に座ります



⑤ベッド柵を利用して、立ち上がってください

④呼吸困難を感じる時の工夫

呼吸困難(息切れや息苦しさ)は、肺がんの患者さんに多く見られますが、ほかのがんでも起こることがあります。

症状が比較的落ちている場合には、リハビリスタッフのサポートのもとで、運動や呼吸の仕方(呼吸法)、痰の出し方(排痰法)などの呼吸リハビリテーションを行うことがあります。

がんそのものが原因

- 肺がんなどによる気道の狭窄や痰の貯留
- がんの進行に伴う胸水貯留
- 肺炎の併発
- 体力低下

がん治療が原因

- 放射線治療によって、肺の組織に炎症が起きる(放射線肺臓炎)
- 抗がん剤などによる薬剤性肺障害

その他の原因

- 不安や精神的ストレスなど

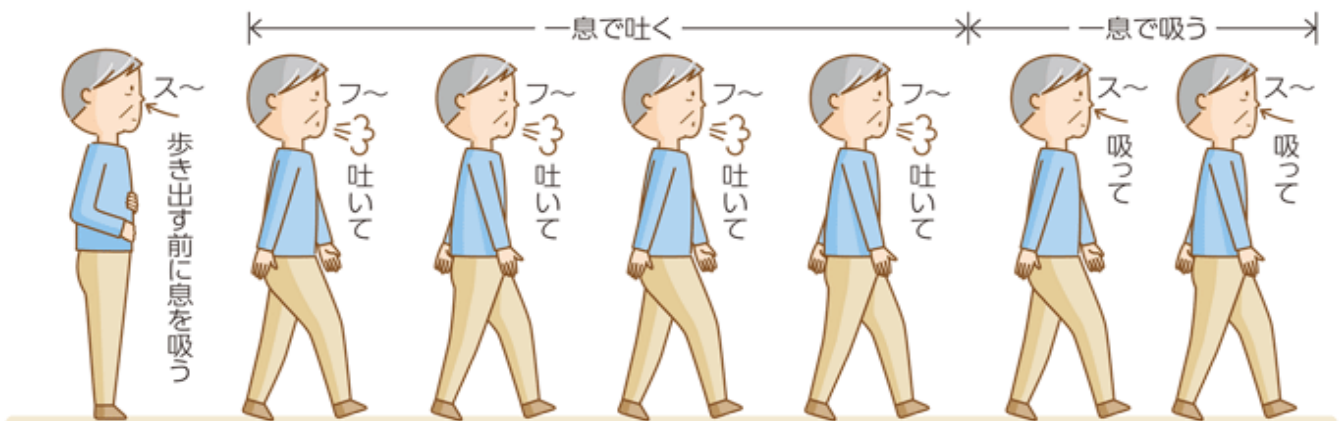
排痰法(ハッフング)

- ① 普通の呼吸 4-5 回し、その後、深呼吸を 2-3 回します。そして、ゆっくりと深く息を吸い、手で胸を圧迫しながら、声を出さずにハッフハッフと強く早く息を吐きます。
- ② 痰があがってきたら、2-3 回ゴホン!と咳き込んで痰を出すようにします。痰が出たら、普通の呼吸に戻ります。まだ痰が出そうであれば、①の呼吸法にもどり繰り返します。



息切れしないための動作の工夫

歩く時の呼吸の工夫



4歩進む間に一息でフ〜と長く息を吐く

2歩進む間に一息でス〜と息を吸う

着替え



息を吸う。



腕を肩より上にあげない。



息を吐きながら
鼻カニユラを
はずさないで着る。



息を吐きながら
鼻カニユラを
引き出す。



机の上に衣類を
置き呼吸を整える。



息を吐きながら
片方ずつズボンに足を通す。



両足を通し終えたら
座ったまま呼吸を整える。



靴下・靴をはく
ときは足を組むと
はきやすいです。



再びイスに腰を
おろし呼吸を整える。



息を吐きながら立ち上がり
腰までズボンを引き上げる。



歯磨き

洗面台の前に
イスを置いて
座りましょう。



歯ブラシは呼吸に
合わせてゆっくりと
動かしましょう。

ひじをつくと楽です。

食事

食事のときはたくさんの
エネルギーを使います。
ゆっくり、あわてずに
飲み込みましょう。



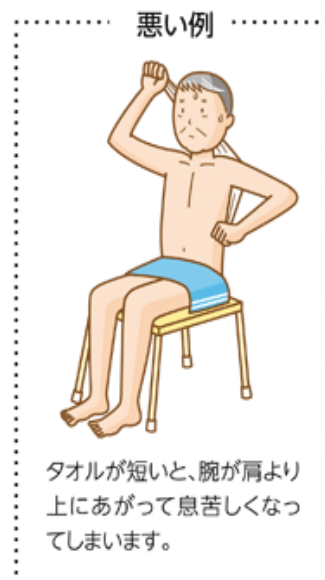
洗体・洗髪



体を洗うときは、長めのタオルを使いましょう。



足を洗うときは、片足ずつ膝にのせて洗いましょう。



首を横に傾けて、半分ずつ片手で洗いましょう。



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。



排泄



呼吸を整え
ゆっくり休む。



口すぼめ呼吸でゆっくり息を吐きながら徐々に力を入れる。
息を止めて無理に力まない。



排便後は、ゆっくり休んでから後始末する。

姿勢や環境の工夫

日常生活の動作の工夫や呼吸方法で息苦しさをコントロールしていても、どうしても息切れが強くなってしまったときのために、息切れを楽にする姿勢を知っておきましょう。

換気を良くし、窓を開けたり扇風機を回したりして、顔に心地よい風が当たると、呼吸苦が軽減することがあります。室温はやや低めにし、部屋が乾燥している時は加湿器を使用しましょう。**タバコを吸っている人は禁煙を守りましょう！**



寝る時の姿勢

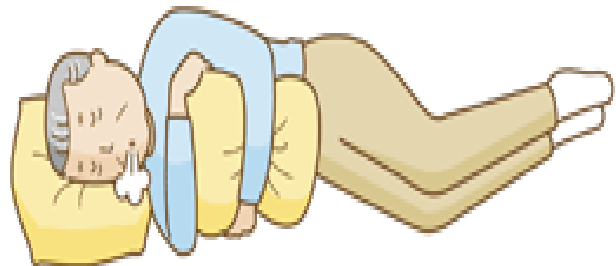
【仰向け】

- ・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う。



【横向き】

- ・横向きのときは、枕やクッションを利用して、苦しくない向きで姿勢を安定させましょう。



座っている時の姿勢

- ・テーブルや机などがあるときは、腕をのせ、ひじをついて安定させます。
- ・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う。



姿勢がとれたら、肩の力を抜き、口すぼめ呼吸をしてみましょう