

東日本大震災で被災された方々において 留意すべき廃用症候群



労働者健康福祉機構 本部研究ディレクター
豊田 章宏

東日本大震災で被災された方々にまずはお悔やみとお見舞いを申し上げます。震災発生から1ヶ月が経過して、現場における医療の必要性は亜急性期医療から慢性期医療へとステージが変わりつつあります。劣悪な居住環境の中で長期間生活を続けた場合、感染症などの疾病もさることながら、「廃用症候群」が大きな問題となってきます。「廃用症候群」とは文字通り「使用しないために身体各所に起こってくるさまざまな退行性変化」の総称ですが、対処しなければ次なる病態を惹起する進行性の病態でもありますので、リハビリテーションの立場から改めて警鐘を鳴らしたいと思います。

1. 廃用症候群の症状とメカニズム

廃用症候群の中で最もわかり易いのは、体力・耐久力の低下とともに筋・骨格系の変化ではないでしょうか。特に高齢者では下肢の筋力低下は顕著に現れます。リハビリ関連の報告では、安静による筋肉低下は恐ろしく早く、1週目で20%、2週目で40%、3週目で60%というデータがあります。長期間になると影響は筋肉だけでなく骨にも及びますので、骨粗しょう症を併発して骨折しやすくなりますし、脱灰したカルシウムは尿路結石の原因にもなります。また、運動不足は各関節の拘縮も引き起こしますので、関節痛や運動機能障害の原因となり、思わぬ転倒や二次的骨折を引き起こす可能性が高くなります。

循環器・呼吸器系にも変化は起こります。心肺機能は3週間の安静で40%低下するとの報告があり、起立性低血圧の原因ともなります。心因性めまいなどの鑑別も重要で、漫然とした抗不安剤の投与には注意を要します。特に被災地では飲料水の不足やトイレ環境の問題から水分摂取量が極端に少なくなっています。水不足と運動不足は深部静脈血栓症が発生しやすい状態を作り出します。また、じっとしていることが多いと呼吸は浅くなります。そのうえ低栄養状態で寝てばかりいると沈下性肺炎を併発する確率が高くなることは想像に難

くありません。

消化器系では腸管蠕動運動の低下が著明です。便通異常や消化不良から食欲不振を来しやすくなります。十分な水分摂取ができない状況ではなおさらでしょう。

入浴もままならない状況下では、皮膚の衛生状態は悪く、血行障害や低栄養も伴って褥瘡が生じやすくなります。

忘れられがちですが、脳も廃用症候群をきたします。使わなければ機能が低下してくるのは脳も一緒です。

2. 廃用症候群への対処

廃用症候群の一番の対処は予防です。一旦廃用を起こしてしまうと、例えば1週間で低下した筋力を元に戻すのには1ヵ月かかるとも言われています。

予防には、食事、睡眠といった生活リズムと運動が基本ですが、避難所生活ではなかなか難しい点も多いと思います。しかし、ラジオ体操と散歩程度なら可能なはずですので、是非とも時間を決めて行うように指導するとともに、グループリーダーにそういった環境づくりを促していただきたいと思います。過度な運動を単発的に行うよりも、毎日少しずつ続ける適度な運動が大切です。そして、一人よりもグループで行うことを勧めてください。誰かと一緒に身体を動かすことで会話も生まれるはずです。人との会話は脳の廃用を予防しますし、メンタル面でのうつ対策にも繋がると思います。

各臓器に起こりうる廃用症候群

臓器	症状
筋肉	筋力低下、筋委縮
関節	関節拘縮、関節痛
骨	骨粗鬆症
皮膚	褥瘡
循環器	起立性低血圧
体力	持久力低下
消化器	腸管蠕動運動低下
脳	認知障害