

C- I -17 治療に対する理解と実施状況 (喘息・肺気腫・肺繊維症・気管支拡張症患者を対象に)

近畿大学医学部附属病院 理学療法部 本田憲胤 澤田優子 福田寛二

近畿大学医学部呼吸器アレルギー内科 久保裕一 東田有智

近畿大学医学部附属病院 看護部 井上美由紀 富森洋子

【研究背景と目的】

当院では5年前より呼吸器疾患患者を対象とした包括的リハビリテーションを立ち上げ実施している。しかし、運動療法を行なう上で患者自身に必要性和実施状況に隔たりがあることを感じており、それらを疾患別に明らかにすることを目的とした。

【対象】

当院に外来通院している60歳以上の呼吸器疾患患者178名（年齢70.5±6.3歳、男性102名女性76名）。疾患の内訳は喘息115名、肺気腫38名、肺線維症13名、気管支拡張症12名であった。

【方法】

アンケート用紙を外来診察時に配布し、待ち時間に記入していただきその場で回収した。薬物、栄養、運動療法を行なう必要性の理解と実施状況を5段階（重要ではない。全くできていないが1点、とても重要。できているが5点）で点数化し、各治療のバランス、疾患別での差異をみた。

【結果および考察】

薬物療法、栄養療法、運動療法の各治療に対する必要性や理解は疾患、各治療ではほぼ同値であった。（図1）喘息4.2、4.1、4.0。肺気腫4.3、4.4、4.5。気管支拡張症4.5、4.2、4.0。肺繊維症4.3、4.5、4.4。薬物療法、栄養療法、運動療法の治療法実施に関してはばらつきが大きく運動の実施に対して全郡低値を示した。（図2）喘息4.7、3.8、3.5。肺気腫4.7、4.1、3.7。気管支

拡張症4.7、3.9、3.3。肺繊維症4.9、4.2、3.0。運動、栄養療法については、必要性の理解より実施状況の点数が低いのに対し薬物療法については、逆の結果であった。実施点数の低かった運動療法を改善していくための方法や環境設定を考えていく必要がある。

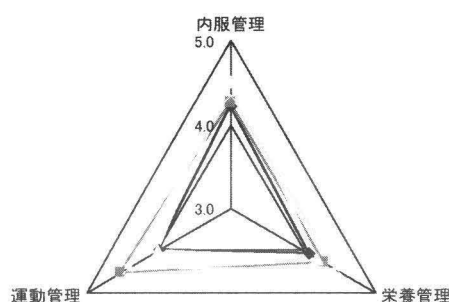


図1

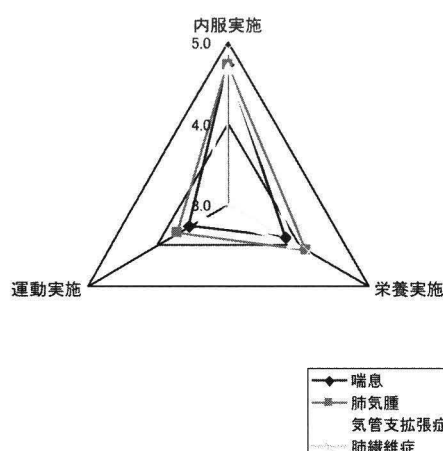


図2