

廃用症候群

サテライトケアセンター いずみ

廃用症候群とは？

- 廃用症候群とは、心身の不使用・不活発(体や頭を使わないこと)によって起こる機能低下です。
- 「こころ」も「からだ」も使わなければ使えなくなっていくます。

たとえば

- 疲れやすくなります（心肺機能低下、易疲労）
- 筋が細くなります（筋力低下、筋萎縮）
- 関節が動かなくなります（拘縮、短縮）
- 骨がもろくなります（骨粗しょう化）
- ベッドから起きるだけで急に血圧が下がります（起立性低血圧）
- 床ずれ、肺炎、尿路感染、便秘、うつ傾向、知能低下……などなど

想像してください

- 筋力低下は、1週間で15～20%も低下するとされています。
- 若年者にとっては小さい数字かもしれませんが、お年寄りには重大な影響を与えます。
- やっと歩いている方が1週間〇〇したら…。

本当に怖いことなんです。

「動かないから動けない」

悪循環

「動けないから動かない」



こんな話

- 「腰を痛めて数日間寝ていたなので体力が低下しました。
- 痛みが取れて動こうとしましたが、すぐ疲れてしまうので、もう少し休むことにしました。
- さらに体力が落ちました。動こうとしましたが、なかなか気力が出ませんでした。

そうこうしていると・・・

こんな話

- さらに体力が低下しました。
- 起きようとしたら、めまいを感じたので、安静にすることにしました。
- ……………。
- 気付いた時には、車椅子にすら乗れない状態になってしまいました。」

これが現実

- ちょっと風邪をひいただけで……
- ちょっと腰を痛めただけで……

そんな「ちょっとしたキツカケ」で、寝
たきりになっている人が、

実は非常に多いのです。

これは本当に残念なことです。

どうすれば??

予防と早期発見！！

- 廃用症候群の回復には、廃用に陥っていた期間の数倍の期間が必要になるといわれています。
- 例えば、1週間の安静により生じた体力低下を回復するには、1か月かかるともいわれます。
- 悪循環に落ちいると、どんどん深く沈む一方です。より深く泥沼に陥る前に悪循環を断ち切ることが大切です。

寝たきりでも「あきらめない！」

- 訪問リハビリによって寝たきりから脱却できた例を、多く経験します。
- 廃用症候群の改善によるところも大きいのです。各廃用症候群の回復は、病気により直接的に生じる障害よりは、回復しやすいとされています。
- また、たとえ寝たきりの方でも、多くの残存能力をお持ちです。それを適切に評価し引き出しつつ手助けをすることが大切です。

つまり

- 正しい知識と認識のないままに廃用症候群に陥った方を前にすると、
- 「もう年だからしょうがない」
- 「今さらどうしようもない」
- 諦めに似た感情を持ってしまいがちになるのです。

支援者が理解者であること

- 回りの人の「無理解やあきらめ意識」が廃用症候群の悪循環を促進させる最も大きな要因だともいわれます。
- 高齢者の援助にあたる人は、自分自身の意識が廃用症候群の悪循環の中に取り込まれてしまわないよう気をつけなければならないのです。

それに伴い、

「危険性」の評価も重要

- 長期間寝たきりだった場合、車椅子への乗車はもとより、ベッドの角度を変えて頭を高くするだけでも起立性低血圧が起こり、脳の血流量が低下してしまう危険性があるのです。
- リハビリでは、急性期病院の早期リハビリテーションで用いている手法により危険性を管理し、寝たきりからの脱却を支援しています。

リハビリテーション

- 訪問リハビリだけでは、関節をやわらかくし、たり、座れる準備をすることはできても、根本的な解決にはなりません。
- あくまでも廃用症候群に陥っている「悪循環」そのものを変えなければ永遠にイタチごっことなります。

そこで！！

ウィンタープロジェクト

- 特に冬季間のケアが大切です。
- 「生活の流れ」を「悪循環」にしないために
- 個々人にあったプログラムで廃用性予防
- より有効で効果的な手段を選択
- 冬季だけでも活動性を落とさない対策

冬季間の対策を考えただけで有効な結果

最後に

- ご本人やご家族はもちろんのこと、ケアマネージャーさん、ヘルパーさん、通所や短期入所の方々などと共に。
- 一緒になって、廃用症候群に陥っている「悪循環の生活」を「再構築」していくお手伝いをしていきたいと願っています。