

低心機能を呈した産褥心筋症に対する子育て支援を含めた 心臓リハビリテーションの一例

Cardiac rehabilitation with support for child raising a case of low output
Postpartumcardiomyopathy

外来部門 矢嶋史恵 赤羽公子
リハビリテーション部 高橋友明 三澤加代子
循環器内科 山崎佐枝子

〈要旨〉当院で2010年7月心大血管リハビリテーション（以下心リハ）が開始された。心リハは主として心筋梗塞後や心疾患、心臓手術後の患者が、自転車エルゴメーター・トレッドミル・筋力トレーニングなど、患者の運動耐容能（体力）にあったメニューを実施する。3ヶ月ごとに心肺運動負荷試験（CPX）を行い、運動耐容能を評価し適宜レベルアップを図っている。

今回、低心機能を呈する産褥心筋症の患者に対して、具体的な育児動作を取り入れて心リハを行い、効果が得られた一例を報告する。

キーワード：心臓リハビリテーション，運動耐容能，再発予防

I. はじめに

心リハとは、運動療法のみならず、冠血管危険因子の軽減や進行予防を目的とした患者教育、入院中または退院後の身体面または精神面のケア、QOLの改善などを包括したものである。

WHOによれば、「患者が可能なかぎり良好な、身体的・精神的・社会的状態を確保するのに必要な行動の総和であり、患者自身の努力により社会・地域生活における、できるだけまともな地位を確保することである」とされる。

運動トレーニングを行うだけでなく、医学的評価、運動処方、冠危険因子の是正、教育およびカウンセリングからなり、長期にわたって行われる包括的プログラムである。

急性期の心リハは、発症後から退院まで、リハ実施中に起こりうる緊急事態に備え安全性を確保しながら、もとの日常生活を送れるように、徐々に身体への負荷をかけてすすめられる。

退院後は、回復期～維持期の心リハとし、再発予防（二次予防）目的で処方に基づいた運動トレーニングがおこなわれる。

心リハの効果を上げるために大切な事は、少しでも長くリハビリを継続することである。そのために必要な事は、患者の意欲の維持・向上である。何気ない世間話や季節がらみの会話、相談、血圧手帳へ励ましのコメントを記入する

等、リハビリに通う患者の、意欲の維持・向上につながるような工夫を常に心がけている。

今回、心リハのスタッフとメニューの工夫を行い、育児を中心とした生活が送れるようになった患者との関わりを振り返り、外来心リハの取組みも含め報告する。

II. 用語の説明

産褥心筋症：

- ・心疾患の既往のなかった女性が、妊娠・産褥期に心不全を発症し、拡張型心筋症に類似した病態を示す特異な心筋症であり、WHOの心筋症分類では、二次性心筋症に分類されている。

- ・心エコーでは、拡張型心筋症に類似した心拡大と心収縮力低下を認める。

- ・最重症例は致死的である。

METs：

- ・安静座位での酸素摂取量を1METsとした運動の強度の指標

III. 症例紹介

患者：36歳女性 A氏

病名：産褥心筋症

既往歴：特記なし

現病歴：第2子妊娠し、検診で心電図異常（洞性頻脈、心室性期外収縮）を指摘さ

れ、心エコーで収縮能の低下が認められた。そのため入院管理となり、帝王切開により出産し、自宅へ退院した。出産1ヶ月後、呼吸苦の増悪あり、他院内科へ入院し、心不全と診断され加療された。状態安定したため、心筋症の精査目的で当院に転院した。二次性心筋症の検索を行ったが、特定されず産褥心筋症と診断された。

退院にあたり、日常生活動作だけでなく、育児・家事などの負荷による心不全増悪で再入院のリスクがあると考えられた。

心不全に対する心リハが、退院後から開始された。

IV. 結果

A氏は退院したら子育てをしなくてはいけないにもかかわらず、入院中はトイレ歩行も困難なほどの低心機能であり、運動耐容能の低下を認めた。家庭での子育てがあるため、身体的活動量に、A氏には強い不安があった。

心リハでは、自転車エルゴメーター・トレッドミル・筋力トレーニングなどの有酸素運動を行っており、CPXによって出された個々の運動耐容能に基づいて運動処方がされている。

低心機能であったA氏は、自転車エルゴメーターを低負荷から始めた。通常の筋力トレーニングでは、下肢筋力を中心で行われるが、A氏は上肢・体幹の筋力を中心にメニューを組むようにした。A氏の「赤ちゃんの抱っこができるか」という不安を聴き、上肢筋肉トレーニング

として、ゴムバンドを使用した。また、児の体重と同じ砂嚢を使用し、モニター下で実際の育児動作（抱っこ・おんぶ・座位で児を引き寄せ、膝に乗せる動作）を、心拍や心電図異常がないかの確認しながら行った。リハ中は心拍上昇がみられたが、本人の自覚症状はなかった。週1回のペースで継続し、リハ開始1ヶ月後には、寝かしつけの抱っこはクリアできた。それにより「ここまではやっても大丈夫なんだね」といった言葉が聞かれ、安心感が得られたようであった。当初から、家事については家族の協力が得られたため、積極的には勧めず、簡単な炊事から開始し、疲れたら休憩をとるように指導をした。

通常メニューだけでなく子育てに対応した動作を取り入れ、安全な運動範囲量と運動量を理解できた。日常生活動作の中での過負荷を避けられ、心不全にならずに自宅で過ごす事ができた。

CPXの評価では、リハ開始時2.7METsの運動量であったものが、1年後5.1METsまで行えるようになった。(表1)具体的な生活動作でみると、室内をゆっくり歩行できる程度であったものが、家事一般ができる程度になった。

1回の運動療法は1時間で、心リハ前後にバイタル測定を行う。リハ中は心電図モニターで波形と心拍数を常に監視する必要がある。(表2)また、安全に運動療法が行えるよう環境整備、救急カートの準備が必要となる。

主運動の中に、筋力トレーニングが含まれる。

A氏のリハ初回は、自転車エルゴメーター、10~20Wの負荷で20分の運動量であった。(表

表1 CPX データ比較

	リハ開始時	5ヶ月後	12ヶ月後	単位
Peak VO2 (METs)	9.7 (2.7)	12.0 (3.4)	18.0 (5.1)	MI/Kg/min
対基準値比	36	45	67	%
AT (METs)	7.7 (2.2)	8.8 (2.5)	10.1 (2.8)	MI/Kg/min
対基準値比	47	53	61	%
R	0.94	1.03	1.24	
Peak HR	114	123	160	Bpm
対最大心拍数	62	67	87	%
Max WR	38	66	105	W

表2 運動療法のながれ

問診 バイタル測定	ストレッチ	ウォーミングアップ 主運動	ストレッチ	バイタル測定
--------------	-------	------------------	-------	--------

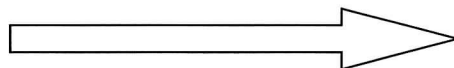


表3 運動療法的実際

	主運動	HR (回/分)	Borg
リハ初回	エルゴメーター 10～20W20分	90～100台 (整)	12
5か月後	エルゴメーター 15～30W20分	90～100台 (整)	12
1年後	エルゴメーター 20～40W20分	80～90台 (整)	10

3) 1年後は、20～40W を20分までできるようになった。

更に、90～100回/分だった心拍数は80～90回/分に減り、Borg指数(疲労度)(表4)も低下がみられた。

表4 Borg 指数

指数	自覚的運動強度
20	
19	非常にきつい
18	
17	かなりきつい
16	
15	きつい
14	
13	ややきつい
12	
11	楽である
10	
9	かなり楽である
8	
7	非常に楽である
6	

V. 考察

出産後に長期入院したため、育児ができなくなったA氏に心リハで関わった。心リハチームで「育児・家事ができる」という目標を一つにして医師の運動処方の下、理学療法士と看護師が、「赤ちゃんの抱っこができるか」という、具体的な育児動作に対する不安をメニューに取り入れて、心リハをチームで実施した。退院後、安全にリハビリを行って1年後には、運動耐容能は向上し、再入院することなく経過できた。A氏の不安の解消と、運動範囲と量の理解ができたことで、「やってみよう」「続けてみよう」という意欲向上につながったと考える。

百村¹⁾らは、「運動療法への動機つけや不安が取り除けるような心理的支援や、患者の病識・リスクファクターの理解度を確認し、日常生活上の問題点の改善、再発予防に向けた取り組みの必要性を認識できるように支援していくことが必要である。」と述べている。

今回のA氏は、「赤ちゃんの抱っこができるか」という不安に対し、育児動作をメニューに取り入れ、リスクを再認識し、再入院することなく経過できた。

VI. 結語

心リハは、再発予防を目的とするのみでなく、運動能力を高め豊かな社会生活を送れるようにトレーニングを行っている。

今回心リハによってA氏は「お母さん」の仕事ができるようになった。意欲向上のためチー

ムのメンバーが相談し合って、オリジナルなメニューを取り入れ、効果があがり、QOLの向上につながった。

今後も心リハ担当看護師として効果的な心リハをチームで追求し、患者の生活範囲が広がるよう、患者と向かい合い支援していきたい。

Ⅶ. 引用・参考文献

- ・編集 杉薫他：循環器疾患 疾患の理解と看護計画「心臓リハビリテーションとは」，学研，2011年
- ・編集 百村伸一：NursingMook57虚血性心疾患ケアガイド「心臓リハビリテーションと看護」，学研，2010年