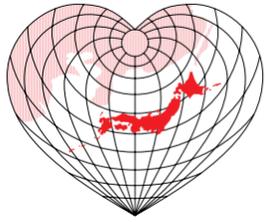


日本心臓財団



HEART NEWS

企画 日本循環器学会
教育研修委員会
監修 上嶋 健治
岩手医科大学附属循環器
医療センター循環器科助教授
発行 日本心臓財団

ハートニュース

循環器疾患のリハビリテーション

早期社会復帰をめざす

心臓リハビリテーション

急性期
リハビリテーション



慢性期
リハビリテーション



「心臓病には安静が第一、運動は危険」という考えが、ひと昔前までは常識でした。しかし現在では、「心臓病には運動療法が欠かせない」ともなっています。心臓リハビリテーションは、心筋梗塞発症後の患者さんを対象に、早期社会復帰の実現をめざして始まりました。現在では狭心症や心臓手術後の患者さんにも

行われています。心臓リハビリテーションには、急性心筋梗塞発症後入院中に行われる「急性期リハビリテーション」と、退院後に行われる「慢性期リハビリテーション」があります。急性期リハビリテーションは、ベッド上で座位になるところから始めて、五百メートルの歩行まで、運動プログラムに沿って心機能の回復訓練をします。その後および退院後の慢性期リハビリテーションは、日常生活の中にも歩行などの有酸素運動を取り入れて、回復した機能を維持し、心筋梗塞の再発を予防します。

健康な人も適度な運動を

心臓病を持っていないくても、中高年になると、心臓の危険因子である肥満、高血圧、高脂血症、喫煙習慣などを持つ人が多くなり、日常生活に運動を取り入れることは、心筋梗塞の発症予防（一次予防）のために大切です。運動には有酸素運動と無酸素運動がありますが、慢性期の心臓リハビリテーションで行うような、楽な呼吸を継続できる運動を有酸素運動といいます。運動の強度が増すと、呼吸で取り入れる酸素ではエネルギーが足りなくなり、酸素の不

二つの柱は 運動療法

患者教育

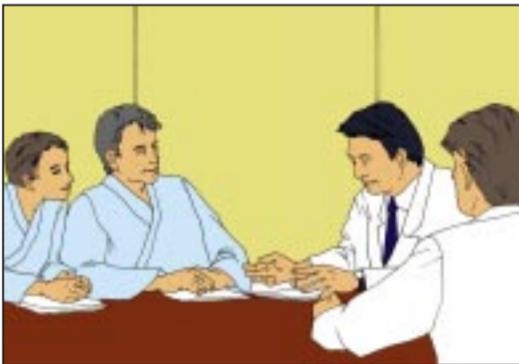
心臓リハビリテーションには二つの柱があります。一つは運動療法、もう一つは患者教育やカウンセリングによる生活指導です。この二つが両輪の輪となっており、心筋梗塞の再発を防ぎ、質の高い日常生活をおくることのできるようになりま

により運動耐容能が改善し、たとえば階段を一階昇ることに息切れして休んでいたのが、三階まで続けることができるようになります。これは、運動により心機能の予備能が増加し、少ない血流でも骨格筋に必要な酸素を取り込めるようになったり、少ない心拍出量（一回の心臓収縮で

と

体内に送り出す血液量）でも血管が拡張して体中に血液が巡るようになったり、交感神経が抑制され、副交感神経が活性化して脈拍をゆとりさせたりするからです。さらに運動能力が向上することは、患者さんの自信にもなり、精神的な安定をもたらします。

また、患者指導により食生活の改善や禁煙を実行することで、心筋梗塞の再発を予防し、死亡率が低下します。



患者教育



運動療法

心不全治療にも 運動療法



最近では、安静が治療原則になっていた心不全の患者さんにも運動療法が有効といわれています。海外ではすでに治療ガイドラインで適度な運動が推奨されており、日本でも慢性心不全患者さんを対象とした運動療法の研究が始まっています。

日本心臓財団より

日本心臓財団は、わが国三大死因のうちの心臓病と脳卒中の制圧を目指して、一九七一年に発足いたしました。当財団は、研究に対する助成や予防啓発、また世界心臓連合加盟団体としての諸活動を通して、心臓血管病の予防・制圧に努めております。当財団は皆様の御寄付により運営されています。どうぞ皆様のご協力をお願い申し上げます。

財団法人日本心臓財団
〒一五五 東京都千代田区丸の内三〇四 一 新国際ビル
三三三 一 一八
ホームページアドレス <http://www.jhf.or.jp/>