

COVID-19 感染拡大下におけるリハビリテーション医療の役割～臨床医の意見～

【文献の概要】

- COVID-19 感染者は呼吸器系だけでなく、身体のような機能に影響が表れる
- 中枢神経系や認知機能への影響、デコンディショニング、重症疾患ミオパチー/ニューロパチー、嚥下障害、関節拘縮と疼痛、心理的問題などが報告されている。
- 本文献では上記のような問題が生じたことによる身体への影響やそれらに対するリハビリ方法について説明をしている。

【文献のカテゴリ】

Correspondence

【文献の内容】

● 呼吸器系

重症感染者は安静時にも呼吸困難を呈することがあり、呼吸困難や低酸素の状態が持続化すると肺線維症などの後遺症を引き起こす。急性呼吸窮迫症候群 (Acute respiratory distress syndrome; ARDS) へのリハビリテーションが課題となっている。本文献では、先行研究で報告されている肺線維症に対するリハビリテーションで推奨される方法を介入方法として提案している。

● 中枢神経系と認知機能

感染後に記憶障害や遂行機能障害など様々な神経学的症状を呈する。ベッドサイドでの記憶障害や遂行機能障害のスクリーニングが重要である。本文献では、Montreal Cognitive Assessment (MoCA; 軽度認知機能低下のスクリーニングツール) と Frontal Assessment Battery (FAB; 前頭葉機能検査の指標) の実施を推奨している。

● デコンディショニング

感染後には運動耐容能の低下が生じる。リハビリ実施中は心拍数、呼吸数、SpO₂のモニタリングが推奨される (特に早期リハの段階)。

● 重症疾患ミオパチー/ニューロパチー

嗅覚障害や味覚障害は COVID-19 が末梢神経システムに影響を与えたことを示している。また、筋萎縮といったミオパチー、それほど頻繁ではないが末梢神経の軸索変性を伴うようなニューロパチーが上下肢に生じることがある。

● 嚥下障害

感染後の嚥下障害には様々な要因がある。メカニカルな要因、固有受容感覚の低下、喉頭部の損傷、末梢神経もしくは中枢神経系の損傷などが挙げられる。人工呼吸器を抜管した後の患者では必ず嚥下障害のスクリーニングを行う。高齢の感染者においても嚥下障害のスクリーニングを行った方が良い。

- **関節拘縮と疼痛**

中等症から重症の高齢者で生じやすい。危篤状態となった若年者でも出現することがあるため注意する。

- **心理的問題**

患者本人、その家族、医療従事者に不安、うつ、恐怖、怒りといった感情を抱き、PTSDへ発展することもある。本文献では3つの対策を提案している。1) 病院やリハサービス提供事業所はフェイクニュースの蔓延を避け、共同意識を増加させるために普段通りにコミュニケーションを行える環境を医療従事者へ提供する。2) 外来患者や家族への電話によるヘルプラインを検討する。3) 患者やスタッフにうつ状態や自殺企図などの兆候がないか定期的にスクリーニングを行う。遠隔診療での精神状態の確認や家族と患者のコミュニケーション促進なども推奨される。

- **その他の問題**

重症の感染者では血液凝固性の亢進が確認されている。ベッド臥床の長期化により播種性血管内凝固症候群が徐々に進行することがある。低分子ヘパリンによる長期的な抗凝固療法が強く勧められる。

- **COVID-19 患者に対応するリハスタッフへの提言**

勤務前後での症状のスクリーニングや体温の確認を行うようにする。嚥下障害に対するリハビリなど、感染リスクが高い治療がいくつかある点に留意する。リハビリ実施中は、状態悪化にすぐに気づけるように常に呼吸数と SatO₂ を監視する。

【この文献から地域理学療法を展開する上で参考になること】

COVID-19 感染患者では呼吸器以外にも症状が出現することに留意すべきである。特に記憶障害や遂行機能障害、嚥下障害はスクリーニングを行い見落とさないようにしなければならない。また、運動耐容能低下や血液凝固性の亢進も出現するためリスク管理を行いながら理学療法を行っていくべきである。また、心理的な問題が患者、家族、医療従事者に現れることを留意し精神的なケアについても実施していくべきである。

【出典】

Carda S, Invernizzi M, Bavikatte G, et al. The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic: the clinician's view, *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* (2020), DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.04.001>

発行日：2020/7/1

文責：老年病研究所附属病院 藤井一弥