


02

息切れの原因

息切れは、下記のような様々な原因で起こります。離床時には、これらの原因を特定するためにフィジカルアセスメントや検査データなどを確認します。

疾患	原因	発生機序
呼吸器疾患 	慢性閉塞性肺疾患、肺炎、気胸、気管支喘息など	肺泡破壊や末梢気道病変で、肺コンプライアンスが低下し、残気量が増加する。
循環器疾患 	心不全、狭心症など	心房内圧が上昇し、肺うっ血などにより肺コンプライアンスが低下する。結果、呼吸仕事量が増加する。
神経筋疾患 	筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィー症など	神経変性により呼吸筋の萎縮や筋力低下が生じる。その結果、血中二酸化炭素の増加、無気肺の発生、肺胸郭の可動性が低下する。
脳血管疾患 	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など	呼吸中枢の障害により、呼吸数や換気量が抑制され、調節ができなくなる。
長期臥床（廃用症候群） 	長期臥床に伴う全身機能低下	呼吸筋の萎縮や全身筋力、持久力などが低下により、呼吸困難感が生じる。
生活習慣病 	肥満など	腹腔内圧が増加し、肺容量低下や横隔膜運動を阻害することで、呼吸困難感が生じる。
血液疾患 	白血病、再生不良性貧血など	骨髄での造血機能が低下し、貧血となる。その結果、全身への酸素供給量が低下する。
精神疾患・自律神経失調症薬 	不安 緊張 焦燥感、恐怖感、心悸亢進、過換気症候群など	自律神経調整機能が乱れ、交感神経が優位となり、過呼吸によりPaCO ₂ が低下する。