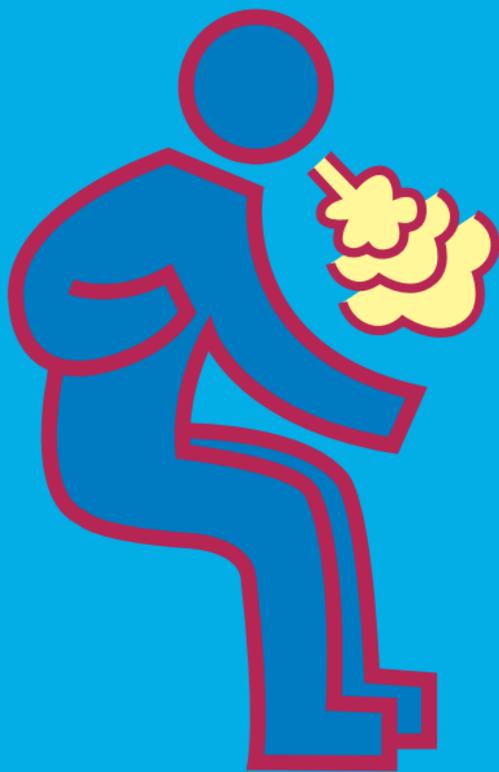


わかいやあし病気のはなしシリーズ 5

気管支ぜん息



一般社団法人 日本臨床内科医会

もくじ

病気を正しく知ることが一番のポイント	1
ぜん息の原因、発作の誘因・症状	3
ぜん息の検査	4
発作のもとにあるのは気道の慢性的な炎症	5
発作が病気を進行させる	6
病気の自己管理と発作時の対応	7
ポイント1 気道の炎症を抑えて発作を防ぐ	
ポイント2 発作時は早めに正しく対処	8
ポイント3 日常生活の工夫	9
ポイント4 気道の状態を自分で把握して管理する	11
小児ぜん息について	12

わかりやすい病気のはなしシリーズ 5

気管支ぜん息

第3版第4刷
2016年5月発行

発行：一般社団法人日本臨床内科医会

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館4階

TEL.03-3259-6111 FAX.03-3259-6155

編集：一般社団法人日本臨床内科医会 学術部

病気を 正しく知る ことが一番の ポイント

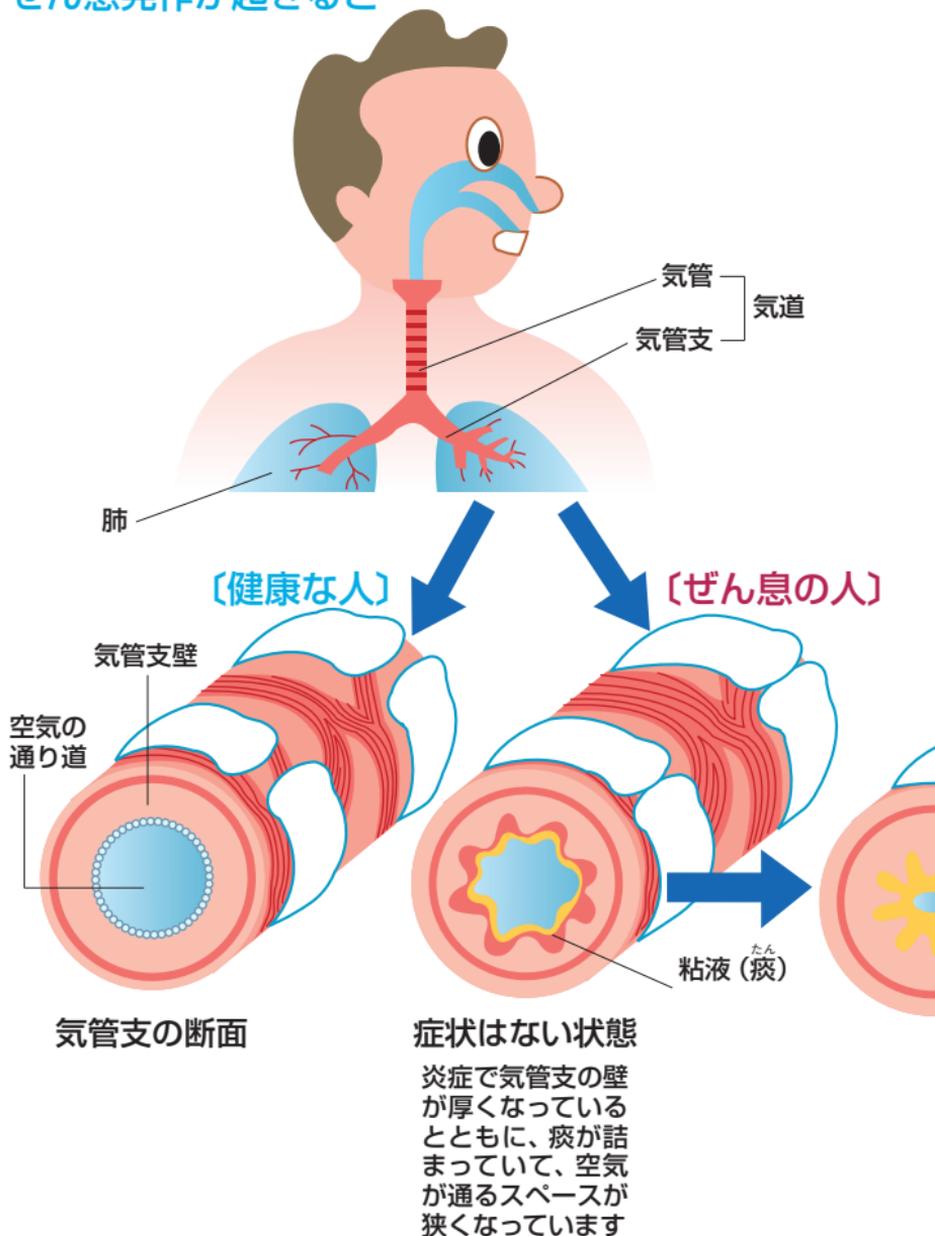
気管支ぜん息きかんしそくの発作は、夜から早朝にかけてよく起こります。診察室で医師に診てもらっているときは、あまり起こりません。

ですから、患者さん自身の判断による正しい対処がとても大切です。間違った知識や思い込みによる自分勝手な治療は、病気を悪化させたり、ぜん息死を招きかねません。

国内で毎年2,000～3,000人もの患者さんが、ぜん息発作で亡くなっており、その数は年間交通事故死者数の約半数にのぼります。

2,000～
3,000人

ぜん息発作が起きると…



ぜん息の原因、発作の誘因・症状

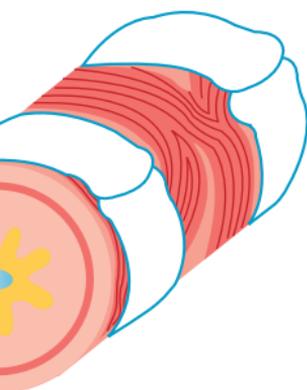
喉^{のど}から肺の奥へ伸びている空気の通路のことを気道^{きどう}といいます。この気道が収縮して狭くなり、呼吸が苦しくなったり、発作が起きる病気が気管支ぜん息です。

●**症状** 発作時の息苦しさ、とくに息を吐くときの苦しさと、ゼーゼーという呼吸音(ぜん鳴)が特徴です。ひどい発作のときは、苦しくて横になれなかったり、呼吸困難から呼吸停止に至り亡くなることもあります。発作時以外には、ほとんど症状はありません。

●**どんなとき発作が起きるか** アレルギー反応で起きるほか、呼吸器の感染症にかかったとき、季節の変わりめや天候の変化、疲労、食べすぎ、

気温や気圧の変化などが発作の誘因になります。不安など、心理的なことが影響することもあります。1日のうちでは、夜から早朝にかけてが発作が起きやすい時間帯です。なお、運動や特定の薬(鎮痛薬やかぜ薬、降圧薬など)の服用によって発作が起きる人もいます。

●**原因** 発病の原因で、多いのはアレルギーです。しかし、アレルギー以外の原因もいろいろあり、一つには絞りきれません。ぜん息は、それらいくつもの要素が重なりあって発病すると考えられています。



ぜん息発作時

気管支が収縮し、空気の通る部分はさらに狭まり、息が苦しくなります



発作の原因は
いろいろあります

ぜん息の検査

ぜん息は発作の自覚症状などから、比較的容易に診断できますが、肺気腫^{はいきしゅ}などのぜん息に似た症状が現れる病気もあるので、それらが疑われる場合は、血液検査やレントゲン検査、呼吸機能検査などが行われます。

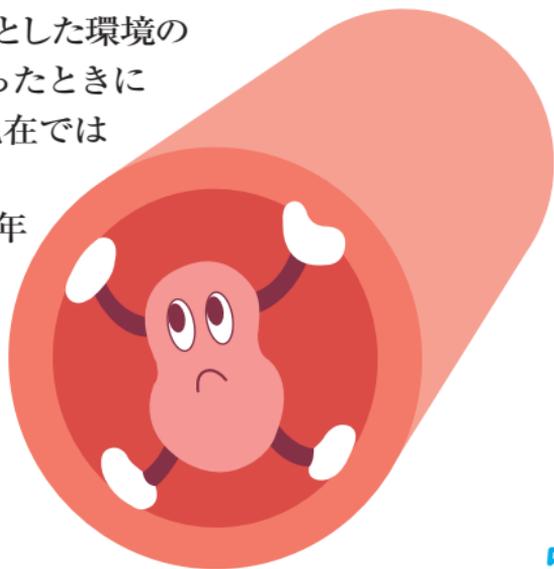
ぜん息と診断されたあとに、アレルゲン検査という発作の原因を特定するための検査を行うこともあります。しかし、ぜん息のアレルゲン（アレルギー反応の原因となるもの）は百種類以上あることがわかり、検査でそれをすべて見つけられるケースはそれほど多くはないため、最近あまり行われなくなりました。

発作の もとにあるのは 気道の慢性的な 炎症

ぜん息は以前、気道の内壁が健康な人よりも敏感になっていて、わずかな刺激にも反応して気道収縮を起こす病気だと考えられていました。このため、発作が起きたときに気道収縮を抑えることが、治療のおもな目的でした。

しかし、気管支鏡などの検査技術の進歩により、ぜん息の人の気道には、つねに慢性の炎症が起きていることがわかりました。この炎症が気道を敏感にし気道を狭めていて、ちょっとした環境の変化や刺激が加わったときに発作が起きると、現在では理解されています。

このことから、近年のぜん息治療の主目的は、気道の慢性的な炎症をどう抑えるか、に移ってきています。

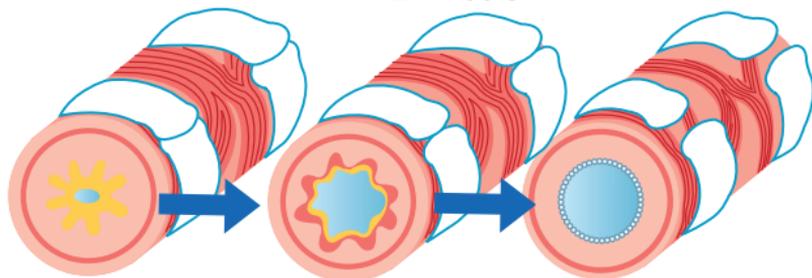


発作が病気を進行させる

ぜん息発作は、気管支が拡張すれば治まります。しかし、気道の炎症は治っていません。それどころか、発作のたびに気道壁は傷つきます。気道の細胞はその傷を修復しようと試みますが、修復の途中で次の発作が起きると、中途半端で不完全な修復が繰り返されます。結果的に炎症はさらに進行して、気道が狭くなります。つまり、発作を起こすこと自体が、ぜん息を悪化させてしまうということです。



ぜん息の治療



ぜん息発作

気管支拡張薬
による治療

抗炎症薬と気管支
拡張薬による治療

空気の通り道は広くなりますが、炎症は残ったままです。気道の内壁は発作によりさらに敏感になり、次の発作が起きやすくなります

気道の内壁の炎症が抑えられ、健康な人に近い状態を維持できます



病気の 自己管理と 発作時の 対応

では、気道の炎症を抑えるにはどうすればよいのでしょうか。また、どんなに正しい治療をしていても、発作を完璧に防ぐことが難しいこともあります。発作には、どのように対処すればよいのでしょうか。ここで、ぜん息治療のポイントを四つにまとめて紹介します。

ポイント 1 気道の炎症を抑えて発作を防ぐ

まずは薬を指示されたとおりにきちんと使うことです。発作が起きたときにだけ薬で対応していたのでは、病気の進行は抑えられません。発作が起きないときでも、医師に薬の減量・休薬を指示されるまでは、きちんと使用してください。

炎症を抑える薬の代表的なものには、吸入のステロイド薬、抗ロイコトリエン薬などがあります。吸入ステロイド薬は扱い方に少しコツが必要ですから、正しい吸入方法を覚えてください。また、吸入時に口の中に薬が付着するので、使用後は必ずうがいをしてください。

ぜん息の薬

■ぜん息の状態をコントロールする薬…指示された量を毎日使用します。	
炎症を抑える薬…治療の基本となる薬です。	
●吸入ステロイド薬	気道の炎症を抑えて発作を起きにくくします。
●抗ロイコトリエン薬	気道の炎症を抑える、非ステロイド性ののみ薬です。
●抗アレルギー薬	アレルギー反応を抑えて炎症を鎮めます。吸入タイプだけでなく、のみ薬もあります。
●経口ステロイド薬	気道の状態がよくないときは、吸入ではなく経口のステロイド薬が必要な場合もあります。
●抗IgE抗体	重症のアトピー型ぜん息の注射薬です（通院時のみ注射）
気管支を拡張する薬…収縮した気管支を拡張して、発作を予防します。	
●経口・貼付・吸入 β ₂ 刺激薬	交感神経を刺激して気管支の筋肉を弛緩し、気道を拡張します
●その他	キサンチン製剤などがあり、患者さんの病状に応じて処方されます。

ステロイド性のもの以外に、炎症の原因自体を抑える目的で、抗ロイコトリエン薬、抗ヒスタミン薬、などが処方されます。これらの経口薬（のみ薬）は扱い方のコツなどはありませんが、やはり指示どおりの服用が大切です。

ぜん息の薬は長期間使うことになりますから、処方された薬がなぜ必要なのか、どのように作用するのか、患者さん自身がよく理解するようにしましょう。

ポイント 2

発作時は早めに正しく対処

発作時には気管支拡張薬（おもに ^{ベータ2}β₂刺激薬）を吸入します。β₂刺激薬は速効性があり大変有効ですが、症状がひどくなってからでは、効果は弱くなります。発作のなるべく早い時期に正しく吸入してください。がまんは禁物です。軽い発作だと思っていたのが、急

■発作を鎮めるための薬…発作が起きたときに使用する薬です。

●吸入 β_2 刺激薬	吸入するとすぐに気管支拡張作用が現れ、発作を鎮めます。
●その他	経口ステロイド薬や抗コリン薬という薬が、患者さんの病状に応じて処方されます。

にひどくなって呼吸困難に至ることも、決してまれではありません。ぜん息歴が長い人ほど発作を甘くみる傾向がありますので、とくに注意してください。

◆“いつもと違う”と感じたら

次のようなことがあてはまるときは、経口ステロイド薬を服用し、すぐに救急病院を受診するか、救急車を呼んでください。もうすぐ朝だから少し待って病院に行こうなどとは考えないことです。また、ふだんから経口ステロイド薬を服用している人や、過去に意識を失うほどの大発作を経験したことのある人は、さらに早めの対応を心掛けてください。

- ・会話や歩行が困難なほどの発作
- ・吸入 β_2 刺激薬がいつものように効かない
- ・頻繁に β_2 刺激薬の吸入が必要になる
(あまり頻繁・多量の吸入は危険です)
- ・次第に症状が悪化していく

ポイント 3 日常生活の工夫

発作にアレルギーが関係している場合は、環境を見直して、アレルゲンをできるだけ避けることです。それにより、発作の誘発や、アレルギーによる気道の炎症を抑えることができます。アレルゲンは、ダニ、花粉な

どの、呼吸により気管支に入り込むもの以外に、牛乳や卵、そばなどの食べ物の場合もあります。

そのほか、次のようなちょっとした工夫で発作の誘因を少なくすることもできます。

- ★掃除の際に…ふとんやカーテン、カーペット、ぬいぐるみは掃除機で十分にホコリを吸い取る。エアコンのフィルターもこまめに清掃。
- ★天気の良い日はふとんを干す。
- ★禁煙…患者さん本人はもちろん、受動喫煙を防ぐため、ご家族全員に禁煙がすすめられます。
- ★アルコールはほどほどに。
- ★気温の変化をやわらげる…冬季の暖房器具は、こたつなどのからだの一部を温めるものより、部屋全体を温めるエアコンを。マスクの着用も有効。



★できればペットは飼わない。飼うのであれば、シャンプーを習慣に。

4 気道の状態を自分で把握して管理する

気道の状態を患者さん自身で確かめる方法として、ピークフロー（最大呼気流量）を測る方法があります。これは、息をいっぱい吸い込み、思い切り吐き出すときの空気のスピードのことです。ピークフローが低下していれば、気道が収縮しているということで、自覚症状がなくても、発作を起こしやすくなっていると判断できます。市販のピークフローメーターで、ごく簡単に測定できます。起床後に1回、夕方から就寝までの間に1回の計2回測定し、自己管理の指標として役立ててください。



◆ピークフロー値による自己管理のめやす

- ・グリーンゾーン＝自己最良値の80～100%。ぜん息はよくコントロールされています。
- ・イエローゾーン＝自己最良値の50～80%。夜間や運動時などに発作が起きやすい状態です。あらかじめ医師に指示されているとおりに対処してください。
- ・レッドゾーン＝自己最良値の50%未満。安静にしてもぜん息の症状が現れます。すぐに β 2刺激薬を吸入し、医師の診察を受けてください。

小児ぜん息 について

子どものぜん息は、大人の場合と異なる点がいくつかあります。まず、発作の原因がアレルギー性のものが多い点です。なにがアレルゲンか、どんなときに発作が起きや

すいのか比較的はつきりわかりますから、それを取り除く努力をできるだけ徹底してください。

ぜん息は患者さん自身の自己管理が大切な病気ですが、小児ぜん息の場合は、まず保護者が病気を理解することがポイントになります。お子さんに発作が起きた場合にそれがどの程度の発作で、どう対処すべきなのか、早めに判断できるようになってください。

また、この病気は発作がないときは、全く健康的に生活できる病気だという理解も大切です。例えば運動なども、事前に気管支拡張薬を使うことなどで安全に行えます。なるべくほかの子どもと分け隔てなく、ふつうの学校生活をさせてあげてください。



私のぜん息治療内容

常時これを携帯し、発作やぜん息以外の病気でほかの病院にかかるときに、医師に見せてください。

氏名 _____ 男・女

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

自宅住所 _____

電話番号 _____ - _____ - _____

緊急時連絡先 _____ - _____ - _____

医療機関 名称 _____

TEL. _____ - _____ - _____

主治医 _____ 先生

ふだんの治療

薬の名前	1日の使用量
------	--------

_____	_____
-------	-------

_____	_____
-------	-------

_____	_____
-------	-------

_____	_____
-------	-------

発作の頻度 約 _____ 日に1回ぐらい

わかっている発作の原因

- ・薬（薬品名： _____）
- ・食べ物（名称： _____）
- ・その他（ _____）