

すこやか

2013.6 第140号

発行：金沢市医師会
責任者：竹田 康男
金沢市大手町3の21 TEL.263-6721
URL: <http://www.kma.jp>

ぜんそく 喘息とその治療について

「吸入ステロイド薬の重要性」

喘息は、呼吸のときにゼイゼイヒューヒュー音がする喘鳴ぜんめい、呼吸困難、咳などの発作を主な症状とする病気で、日本全国で一千万人を超える人たちがこの病気にかかっているとされています。喘息の治療法はここ10年ぐらいの間はかなり進歩し、しっかりと治療をすればほとんどの患者さんは喘息でない人と同じような生活ができるようになっていきます。今回は喘息とステロイド吸入療法についてお話します。

1. 症状

われわれは肺の中へ空気中の酸素を取り込むために呼吸をしています。その空気の通り道を「気道」といいます。気管支喘息の発作のときにはこの気道が狭くなって空気が通りにくくなっています。なぜそんなことがおきるのかはまだ分からないことも多いのですが、少なくとも気道の表面が赤く腫れあがるような状態になっていることが

2. 治療

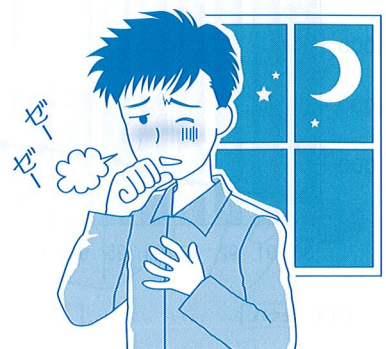
関係していることが知られています。このことを気道が「炎症」の炎症がおきると気道の表面にいろいろな化学物質がでてくるようになり、それが気道を狭くしてしまうとされています。

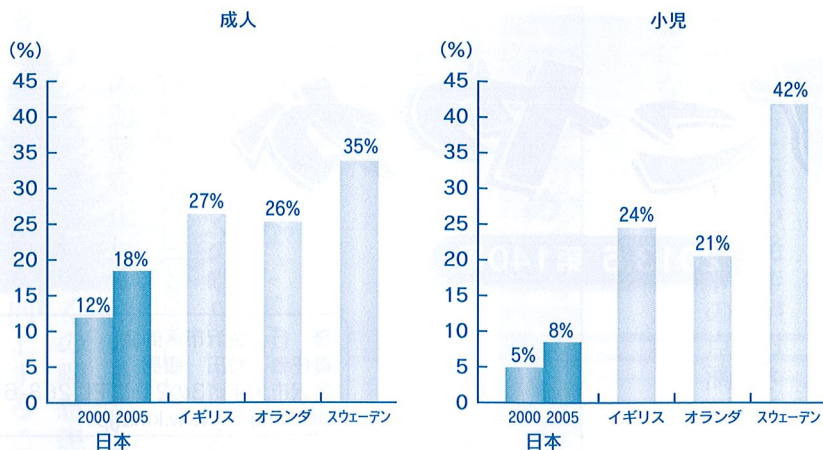
喘息の治療は①今おきている喘息発作の症状を抑える治療と②喘息発作をおきないようにす

る治療の二つに分けて考えなくてはなりません。

20年ぐらい前までは喘息の治療といえば①の発作を抑える治療が主体でした。ところがそれでは発作の回数そのものを減らすことは困難で、発作時には仕事や学校を休まなければならなかったり、あるいは医療機関への予定外の受診が必要になるなどして社会生活に支障が出ることとなります。そして何よりも喘息患者さんにとって最悪の結果である「喘息死」も減らすことはできません。

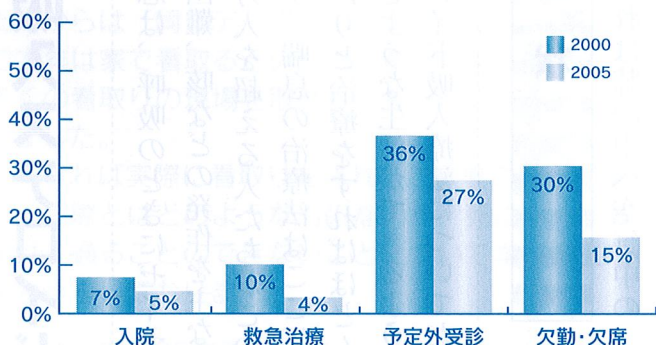
喘息の症状は炎症がもとになつておきるものが分かつてく





足立 満ほか:アレルギー2002:51:411-420(一部改変)

図1 吸入ステロイド薬の使用頻度



2005の数値は2000との患者背景の差を考慮して調整した数値

図2 1年間の入院、救急治療、予定外受診、欠勤・欠席の経験率

喘息死亡者数と吸入ステロイド薬販売額の推移

1990~2010年

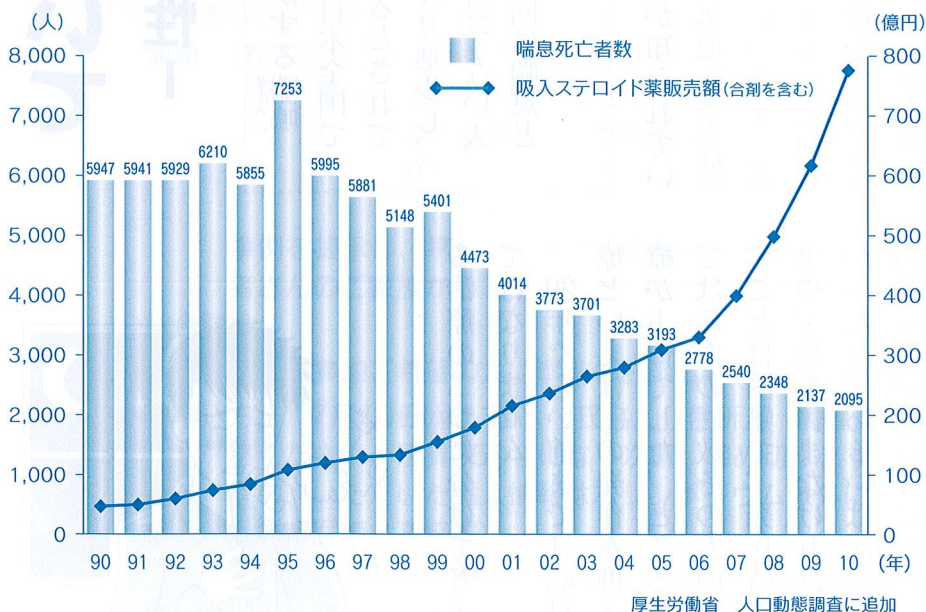


図3 喘息死亡者数と吸入ステロイド薬販売額の推移

るようになり、この炎症を抑えることにより②の喘息発作をおこさないようにする治療が広くおこなわれるようになってきました。

い薬はステロイド薬で、これを吸入することによって喘息の発作をおきにくくし、喘息のない人と同じ生活のできる喘息患者さんが増えてきました。図1は

頻度と日本における2000年と2005年の比較です。わが国では吸入ステロイド薬の使用頻度はまだまだ低いのですが、それでも少しずつ増えてきてい

ます。その結果予定外受診や欠勤・欠席の頻度は減ってきています(図2)。さらに吸入ステロイドの効果が端的に示されているのが図3です。吸入ステロイドの普及に伴って喘息による死者数

が急激に減ってきているのがわかります。

このように吸入ステロイド薬は喘息患者さんの生活の質を高め、喘息死を減らすことに大いに役立つことがわかります。

3. 治療の継続

発作がない時でも気道の表面の炎症はずっと続いており、常に発作のおきやすい状態になっていることが知られています。さらにたとえはつきりした発作がなくても、炎症を放置しておくことと肺の機能が早く低下していくことも知られています。できるだけ発作のない生活を送り、肺の機能を維持していくために治療を継続することが必要になります。

また自覚症状だけを目安に治療することには別の危険もあります。喘息を患っている期間が長ければ長いほど、また過去に経験した発作が強ければ強いほ

ど、「息苦しい」と自覚する感覚が鈍くなっていることが知られています。これは脳が息苦しいのに慣れてしまつて、「息苦しい」という危険信号が出にくくなるためだとされています。苦しくないのはいいことのように思いますが、決してそうではありません。このような患者さんが本当に苦しいと自覚するようになった場合は、すでにかかなり危険な状態となります。また知らず知らずのうちに発作を放置してさらに肺機能の低下を招く結果にもなります。

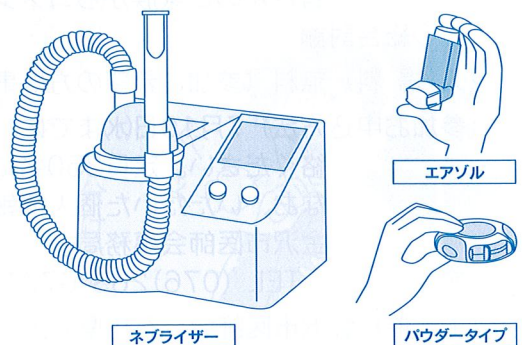
4. 副作用

ステロイド薬は注射や飲み薬で全身に長期にわたつて投与すると、血圧や血糖が上がったり、免疫力が落ちて感染症にかかりやすくなったり、骨がもろくなったりすることが知られています。しかし吸入ステロイド薬では全身に吸収されるお薬の量がとて

も少ないため、全身投与のときのような副作用はまずないとされています。まれに口の中にカビの一種であるカンジダが感染したり、声がかれたりすることがあります。これも吸入後にうがいをしたり、適切なお薬を用いたり、吸入ステロイド薬をしばらく中止するなど改善します。また成長期のお子さんに長期に用いると身長の伸びが遅くなるということもいわれていますが、こちらも最終的には追いつくとされています。したがって心配するような副作用はまずないと考えてよいお薬です。

5. 吸入の仕方

吸入ステロイド薬には持ち運びが簡単なハンディタイプのものも多く、細かい粒子になったエアゾルを吸入するものや、粉末状になったものを吸入するパウダータイプのものなどがあります。吸入の手技はそれほど難しい



ものはありませんが、それぞれ違うのでしっかりと吸入の仕方を教わってからお薬を用いることが必要です。時々うまく吸えていか主治医の先生や薬剤師さんにチェックしてもらおうといひょう。また吸入が難しい小児用のものとしてネブライザーという機械を用いるものもあります。

6. その他の薬

吸入では気管支拡張薬があり、効果の持続時間が長いものは吸

入ステロイド薬と併用して発作の予防に用います。一方短いものは症状が強くなったときに用います。内服では同じく気管支拡張薬やアレルギーの反応を抑える薬が補助的に用いられます。また症状がどうしても改善しにくい場合には、ステロイドの内服投与をおこなう場合もあります。さらに強い発作がおきている時にはステロイドの点滴が必要になります。

まとめ

吸入ステロイド薬は気管支喘息治療の最も基本的な薬となっています。もちろん万能薬というわけではありませんが効果が強く、副作用が少ないことからとても有用で、多くの喘息患者さんに福音をもたらしてきました。

このお薬を正しく用いることによつて、さらに多くの喘息患者さんの生活の質が向上することが望まれます。

第9回医師・ケアマネ合同市民公開シンポジウムのご案内

昨年の合同シンポジウムは「家で死ぬこと」をテーマとし、大変大きな反響を頂きました。参加された方からは「同じテーマでもう一度」とか、「第二部を」などというご要望を頂きました。

そこで本年は家で看取るというのは家族の目にはどのように映るのかという事を知る事を目的に、数多くの看取りの現場を取材しておられるフォトジャーナリストの國森康弘様に基調講演をお願いしました。

また、できれば実際に看取りをされたご家族の声もご紹介できたらと考えています。

看取りの実際とはどのようなものなのか、死にゆく家族とどのように向き合えば良いのか、だれもが避けて通ることのできないことについて学ぶ貴重な機会になるものと考え、市民の皆様のご参加をお待ちしております。

(日 時) 平成25年7月20日(土) 午後2時～午後4時50分 (午後1時30分開場)

(会 場) 石川県女性センター 1階 ホール

(三社町1の44 TEL (076)263-0115)

(テ ー マ) 「死にゆく家族と向きあう」

◇基調講演

演題：「いのちをつなぐバトンリレー～看取りの現場から～」

講師：フォトジャーナリスト 國森 康弘 氏

◇シンポジストの発表

演題：「在宅のまま迎える穏やかな最期」

(症例提示) 在宅主治医：金沢ホームケアクリニック 院長 黒瀬 亮太 氏

訪問看護師：訪問看護ステーションよつ葉金沢 所長 田畑 優子 氏

担当ケアマネジャー：田中町温泉ケア・センター居宅介護支援事業所
介護支援専門員 能村 幸一 氏

事例を提示し、携わった医師・看護師・ケアマネジャーが事例について発表し患者さんのご家族からコメントをいただく予定です。

◇総合討論

(入 場 料) 無料 (参加ご希望の方は事前のお申し込みをお願いいたします。)

(参加お申込方法) 7月10日(水)までに、「氏名」、「住所」、「職種または勤務先」を下記までご連絡ください。定員350名になり次第、締め切ります。

なお、いただいた個人情報本シンポジウム以外には使用いたしません。

金沢市医師会事務局

TEL (076)263-6721 Fax (076)223-7079 E-mail:ishikai@kma.jp

(主 催) 金沢市医師会、石川県介護支援専門員協会金沢支部

(後 援) 金沢市、金沢・健康を守る市民の会、金沢市校下婦人会連絡協議会

