



日野病院の孝田雅彦病院長が、さまざまな病気や健康について、その予防法や健康に過ごすための豆知識などお役立ち情報をお届けします。

大きく減少する 気管支喘息の重症化

ピーポー、ピーポー

看護師「先生、喘息発作の患者さんが急患で来ます」
私「は、はい(重症かなあ?人工呼吸器の準備がいるかな?)」

と、昔はいつも緊張しながら当直業務をしていました。ところが、最近はこのような患者さんは減りました。気管支喘息の患者さんは、1980年ごろから120〜160万人と横ばいです。一方、入院患者さんは20万人から4万人に大きく減少し、喘息による死亡者数は、1950年には1万6千人だったのが、2016年には1,500人と、十分の一に

まで減少しています。これは、どうしてでしょうか。それは、吸入薬による喘息発作の予防ができるようになったからです。

発症する前に 喘息発作を防ぐ予防薬

気管支喘息はアレルギー反応や感染などの炎症によつて気道が狭くなり、鼻から入った空気が通りにくくなる病気です。患者さんは座つてゼエゼエ肩で息をしています。胸の聴診をする時ヒューヒュー、プーと悲鳴のような音が聞こえます。これがさらに悪化すると、空気が全く入らなくなり窒息状態となつてしまいます。

患者さんは息ができない苦しさで、死ぬかもしれないという恐怖でパニックに陥ります。しかし、今はこのような喘息発作を防ぐ薬が広く使われるようになりました。気道の炎症を抑え、気管支の腫れをとるステロイド薬と気管支を広げる長時間作用性 β_2 刺激薬です。どちらも吸入薬で直接気管支に作用するため薬剤の量は少なくてよく、全身

的な副作用の心配はありません。

これでも発作が予防できないときは、長時間作用性抗コリン薬(吸入)や内服の抗アレルギー薬、気管支拡張作用のあるテオフィリンを追加します。

自らの生活に合わせた 予防薬の服用を

大切なことは、これらの薬は予防薬ですから、発作がなくても使い続けることです。「最近、発作がなくて調子が良いから」とやめてしまうと、発作が起こります。発作がないのは薬のおかげなのです。私の喘息の患者さんも、ほとんど発作を起こすことはなくなりました。

このような予防薬は、予防できる最小量を投与する



のが理想です。しかし、発作を起こす要因が重なれば発作を起こしてしまうことがあります。発作の要因は患者さんによって異なりますが、よくあるのが、アレルギーの誘因となるペットの毛、ダニ、ほこり、カビ、花粉、鎮痛薬などの薬と、アレルギー以外では、たばこ、アルコール、急な運動、風邪などの感染症です。このような要因がある場合は、主治医と相談してどれくらいまで吸入薬を増やして良いか確認しておきましょう。

喘息発作の苦しさ、恐怖は体験した人しかわからないものです。朝晩気温が下がってきました。発作の出やすい季節です。正しく予防薬を用いて、不安のない生活を送ってください。

