



東京通信病院 ニュース

Vol. 110

けんこう家族

発行 / 東京通信病院

平成25年10月1日

〒102-8798 東京都千代田区富士見2-14-23
TEL 03 (5214) 7111(代)

http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/

東京通信病院は財団法人医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定病院です。

認定第J C 2 1 5号

気管支ぜん息

〜ヒポクラテスの時代からある病気〜



呼吸器内科 医師 澁谷 英樹

はじめに

気管支ぜん息が文献に現れるのは非常に古く、古代ギリシャの有名な医学者ヒポクラテスの時代(紀元前400年頃)にまでさかのぼります。日本での患者数は500万人といわれ、私たちに

とって、非常に身近な病気といえます。日本では現在でも1年間に約2,000人の方が気管支ぜん息によって亡くなっています。心臓の病気で死亡する方が14万人、脳血管の病気が10万人、がんが29万人と、これらのわが国での主要な死因と比較すると、気管支ぜん息での年間死亡者数ははるかに少ないです。そのため、「死に至る病」であるという実感がわかないのも事実です。しかし、死亡者数としては、世界的にみてわが国で

はまだまだ多いのが現状です。今回は、この気管支ぜん息についてお話しさせていただきます。皆さまの理解の一助になれば幸いです。

気管支ぜん息とは?

気管支ぜん息は、空気の通り道である気道に炎症を持っていて、(気道の慢性炎症)、そのために気道が健康者に比べて、さまざまな刺激に敏感になっていること(気道過敏性)、そしてその結果、気道が狭くなること(気道狭窄・気流制限)、これら3つの特徴を持っていて、病気が持続して、(図1)気道に浸潤したリンパ球・好酸球・好中球・肥満細胞などのさまざまな炎症細胞と(図2)それらの細胞から放出されるサイトカイン・ケモカイン・ロイコ

リンなどの化学物質が気道の炎症に関与することが分かっています。化学物質は気道の平滑筋を収縮させ、血管より水分を漏出させるので、それにより気道粘膜がむくみ、気道が狭くなります。同時に気管支腺の過形成を起し、喀痰を増やします。その結果、狭くなった気管支の内腔に喀痰などの分泌物がたまり、息を吐くことが出来なくなり、咳や呼吸困難を起します。長期間にわたる気管支ぜん息を持つ場合には、安定期においても気道の炎症は存在しており、その結果、気道上皮の下にある基底膜が厚くなり、基底膜下にコラーゲンが沈着し平滑筋も常に肥大するようになります(図2)。そして、気道が狭くなったまま元に戻らなくなってしまうのです。この状態を気道のリモデリング(再構築)と呼びます。リモデリングが起ると気管支ぜん息は重症化・難治化します。

1. 症状

繰り返して起こる咳、発作的な呼吸困難(息を吸うよりも吐くほうが苦し

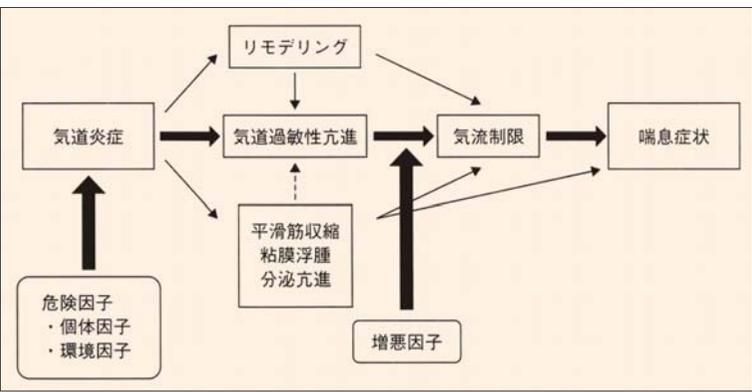


図1 気管支喘息 発病・増悪のメカニズム

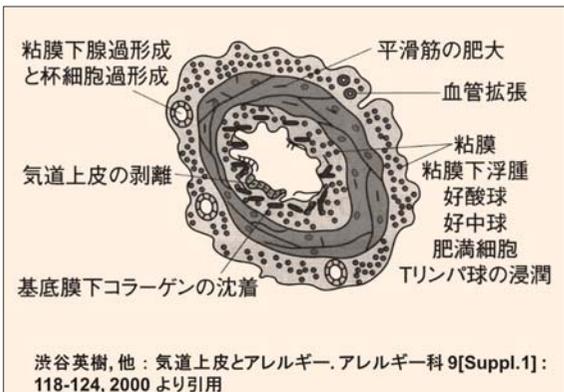


図2 気管支喘息における気道の病理所見模式図



図3 吸入ステロイド薬 (喘息のくすり一覽、ライフサイエンス出版2013より)

い)、胸苦しさ、喘鳴(息を吐くときに「ゼーゼー」音が出る)、痰が出ることが特徴的です。1日のうちでも症状に波があることが多く、特に夜間や早朝に症状が出現することが多いです。また、季節の影響も受けや

2. 気管支ぜん息の危険因子(表)

気管支ぜん息の危険因子は実にさまざまです。環境因子として最近注目されているのが、喫煙、そして大気汚染物質です。現在話題のPM2.5

気管支ぜん息の本態が気道の慢性炎症であることから、強力な抗炎症作用をもつ吸入ステロイド薬(商品名:フルタイド、バルミコート、アズマネックス、キュバール、オルベスコ)が、軽症から重症に至る気管支

ぜん息は女性に多く見られます。成人ぜん息は女性に多く見られます。成人ぜん息は女性に多く見

環境因子ですが、気管支ぜん息の発病に関わるものはハウスダスト、ダニであり、それ以外にカビ類、花粉、ゴキブリなどの昆虫、ペットなどがあげられます。解熱鎮痛剤として、よく使用されるアスピリンなどの非ステロイド系抗炎症薬(NSAIDs)によって重篤な気管支ぜん息発作を引き起こされることがあり、アスピリンぜん息といわれています。成人ぜん息の約1割にみられます。

気管支ぜん息の治療薬は、長期管理のために継続的に使用する長期管理薬(コントローラー)と、気管支ぜん息の発作を抑えるために短期的に使用する発作治療薬(レリーバー)の2群に大きく分けられます。同じ薬剤でも、投与方法によりどちらの目的でも使用されま

気管支ぜん息の治療薬は、長期管理のために継続的に使用する長期管理薬(コントローラー)と、気管支ぜん息の発作を抑えるために短期的に使用する発作治療薬(レリーバー)の2群に大きく分けられます。同じ薬剤でも、投与方法によりどちらの目的でも使用されま

気管支ぜん息の治療薬は、長期管理のために継続的に使用する長期管理薬(コントローラー)と、気管支ぜん息の発作を抑えるために短期的に使用する発作治療薬(レリーバー)の2群に大きく分けられます。同じ薬剤でも、投与方法によりどちらの目的でも使用されま

表 気管支喘息の危険因子

<p>1. 個体因子</p> <p>1) 遺伝子要因</p> <p>2) アトピー素因</p> <p>3) 気道過敏性</p> <p>4) 性差</p> <p>5) 出生時体重や肥満</p>	<p>2) 増悪因子</p> <p>(1) アレルゲン</p> <p>(2) 大気汚染(屋外・屋内)</p> <p>(3) 呼吸器感染症</p> <p>(4) 運動ならびに過換気</p> <p>(5) 喫煙</p> <p>(6) 気象</p> <p>(7) 食品・食品添加物</p> <p>(8) 薬物</p> <p>(9) 感情変化とストレス、過労</p> <p>(10) 刺激物質(煙、臭気、水蒸気など)</p> <p>(11) 二酸化硫黄・黄砂</p> <p>(12) 月経・妊娠</p> <p>(13) 肥満</p> <p>(14) アルコール</p> <p>(15) 鼻炎</p>
<p>2. 環境因子</p> <p>1) 発病因子</p> <p>(1) アレルゲン</p> <p>(2) 呼吸器感染症</p> <p>(3) 大気汚染(屋外・屋内)</p> <p>(4) 喫煙(能動・受動)</p> <p>(5) 食物</p> <p>(6) 鼻炎</p>	

喘息予防・管理ガイドライン2012より引用

を1剤、あるいは複数の併用します。最近では、吸入ステロイド薬と吸入長時間作用性β2刺激薬との配合剤も使用されています(商品名:アドエア)。治療により、症状・増悪がなく、運動を含め、健康人と変わらない日常生活が送れる状態に持ち込むことが最大の目標です。

おわりに
以上、気管支ぜん息について、紙面の都合上、要点を中心にお話ししました。気管支ぜん息でお悩みの方は、どうぞ当院呼吸器内科にて、お気軽にご相談下さい。

患者満足度調査(第21回)の実施

当院では、平成15年以

来、年に2回、全てのご利用者を対象にアンケート調査を実施させていた...

アンケート調査にご協力いただいたみなさま、ありがとうございます。

これは、みなさまの率直な声をお聞きして、よりよい病院をつくるため...

患者満足度調査(第21回)の実施日、対象の方、回収率、回答していただいた患者さんの特徴

平成25年7月26日(金)実施日、対象の方、回収率、回答していただいた患者さんの特徴

表1

Table with 2 columns: 質問項目 and 平均値. Contains survey results for various hospital services and patient satisfaction.

表2

Table with 2 columns: 質問項目 and 平均値. Contains survey results for various hospital services and patient satisfaction.

禁煙のすすめ



呼吸器内科
医師

原 啓

1 はじめに

禁煙を決意しても、一年以上継続することは難しいことです。喫煙者の60%がタバコをやめたり、減らしたいと望みながら、か数歩を歩いているのでいざ禁煙を行った半数は半年以内に再開し、一年後も禁煙を継続しているのは、わずか10%とされています。なぜタバコをやめられないのか、どうすればタバコをやめられるのかを一緒に考えてみたいと思います。

2 タバコの有害性と喫煙者の苦境

呼吸器内科はタバコの健康被害を最も感じる診療科です。タバコが原因である代表的病気に慢性閉塞性肺疾患(COPD)があります。この病気の方タバコの煙により肺の細かい構造が破壊され、浅い呼吸しかできず、息苦しさが生じ、年齢とともに進行していきます。重症となると数歩歩くのも、酸素を吸いながら、苦境にあります。それ

も多くの喫煙者はタバコを吸い続けます。カゼをひき咳をしながらでも、タバコを律儀に吸い続けます。なぜでしょうか？

3 ニコチン依存

喫煙者がタバコをやめられないのはタバコの成分であるニコチンへの依存のためです。ニコチンはコカインや大麻よりも依存性(自らの意志でやめることができない)の高い薬物です。ニコチンが欠乏するとイライラ感が生じ、それを抑えるためにニコチンを摂取する。するとイライラ感が消えるばかりでなく、満足感が得られます。これがタバコに対する身体的、精神的依存を作り出していきます。身体的依存(起床時の喫煙のよ

4 禁煙方法

もっとも重要なことは、禁煙は数年後も継続します。そのため、禁煙から1、2年後に飲酒の際、これをきっかけに喫煙が再開

5 最後に

禁煙することには何のデメリットもありません。食事も美味しくなり、咳・痰も消え、喫煙で費やしていた時間、お金も戻ってくる素晴らしい行為であると思ってください。

6 タバコをやめたこと

禁煙することには何のデメリットもありません。食事もお茶を楽しむ。朝起床後、すみやかに洗面を行う。口寂しさをガムや飴で紛らわす。ストレスを強く感じた時は体操などを動かしてみ、などです。

7 禁煙日を決め、最後の一本を吸う

禁煙日を決め、最後の一本を吸う。タバコ、灰皿、ライターなどを処分する。パチンコ店や居酒屋など喫煙機会を避ける。本数を減らすのではなく、完全に止める。一本吸うことで元の状態に容易に戻ってしまいます。

8 喫煙習慣別に代替行為を持つ

喫煙習慣別に代替行為を持つ。一例として

何もない点がなく、有害で他人に迷惑な行為であることをしっかりと意識することです。喫煙者の皆さん、思い出して下さい。あなたはタバコを吸い始める前、不幸で、不満足でしたか？ そうではありません。これはニコチンが欠乏して生じるイライラ感やストレスを感じ、満足感が得られないことによるものです。こうしたいことは喫煙自体が生み出した幻影で、失うことは何

もありません。また、禁煙することには何のデメリットもありません。食事もお茶を楽しむ。朝起床後、すみやかに洗面を行う。口寂しさをガムや飴で紛らわす。ストレスを強く感じた時は体操などを動かしてみ、などです。

禁煙することには何のデメリットもありません。食事もお茶を楽しむ。朝起床後、すみやかに洗面を行う。口寂しさをガムや飴で紛らわす。ストレスを強く感じた時は体操などを動かしてみ、などです。

禁煙することには何のデメリットもありません。食事もお茶を楽しむ。朝起床後、すみやかに洗面を行う。口寂しさをガムや飴で紛らわす。ストレスを強く感じた時は体操などを動かしてみ、などです。

禁煙することには何のデメリットもありません。食事もお茶を楽しむ。朝起床後、すみやかに洗面を行う。口寂しさをガムや飴で紛らわす。ストレスを強く感じた時は体操などを動かしてみ、などです。



世渡りのコツ

「気難しい性格」の人の付き合い方のコツ(2)



精神科
部長

亀山 知道

前回は、「気難しい性格」の方に対しては、たとえば、本人は「川」と言え、その方がどう行動したら良いかわからなくなり、切羽詰まった状態になっている時でも、「こうしなさい」と、具体的に指示を出さない方が良いでしょう。選んだ肢は色々あると教えるのは良いのですが、その中からどれを選ぶかは本人に決めさせるのが良いです。正確な情報を与えるが、判断・決定は本人に任せ、最終的には本人の意志決定・行動に責任を取ることが重要です。私自身もそのひとりですが、「気難しい性格」の方も本当に困り果てて、アドバイスを欲しい時が稀にあります。そういう時は具体的に指示して欲しいのです。しかし、それでいて、アドバイスのタイミングとアドバイスの内容によってはひねくられてしまうという、なんとも扱いにくい性格なのです。

相槌を打つのを少し遅らせたり、ちょっと首を傾けたりするなど、目立たない程度の動作で、賛成できないという意思表示をすることになっています。得てして、「気難しい性格」の方は、他人の言動に非常に敏感なので、ちょっとした動作をみて、「そうか、先生ははつきりダメとは思っていないが、どうもダメと思っているようだ」と、こちらの意向が伝わり、本人がこちらの意に沿った行動をとることになるのです。

以前、プロ野球に、人の指示と逆のことをするひねくれた選手がいました。そのあだ名が「山川さん」だったそうです。つまり、人が「山」と言え、本人は「川」と言え、その方がどう行動しよう、あまのじゃくな人ということからついたあだ名なのだそうです。その選手に対して、知将と言われた当時の監督は、バントをさせたい時に出し、打たせたい時には、「打て」のサインを出し、打たせたい時には、「バント」のサインを出したのだそうです。それによって、監督は自分の意思通りに試合を進めていたそうです。ところで、こういう話をすると、「判断・決定は本人に任せ、最終的には本人の意志決定・行動に責任を取らせるとい

母は何もコメントしませんでした。しかし、母の顔は、「期待はずれ」という表情でした。その母の顔を見て、私は1曲目の歌を急遽変更しました。「1曲目の歌は出来が良い」と、はつきり言われていれば、私は意地になって、本番で歌っていたかもしれません。(完)

