



7月号



発行所
中込内科医院
 〒010-0973
 秋田市八橋本町3-1-5
 TEL 018-862-1564
 FAX 018-866-4655

E-MAIL
 nakagomi@cna.ne.jp
 URL
 http://www.cna.ne.jp/~nakagomi/

今月の特集

慢性閉塞性肺疾患(COPD)

I. 慢性閉塞性肺疾患とは

有毒な粒子やガスの吸入によって生じた炎症反応に基づく進行性の肺疾患です。肺への空気の出し入れが慢性的に悪くなりゆつくりと悪化していく病気で、これまで「慢性気管支炎」「肺気腫」といわれていたものが含まれます。

日本では、1960年代以降、タバコの販売量や消費量が増加し、これに約20年遅れて「慢性気管支炎及び肺気腫」(2000年以前の疫学調査で用いられていた名称。現在のCOPDと同等)の死亡率が増加しました。1999年までは10大死因順位に計上されることはありませんでした。2000年には「慢性閉塞性肺疾患」として死因の10位にはじめて登場しました。現在40歳以上の日本人約530万人、70歳以上の約211万人がCOPDに罹患していると考えられています。

II. 発症のしくみ

正常の肺胞は常に縮もうとする力(肺弾性収縮圧)が働いており、それが呼出時のエネルギー源となっています。しかし、タバコなどの有害粒子やガスを吸い込み続けると肺胞の壁が壊れて弾力がなくなり、空気の出し入れがしにくくなります。さらに有害物質を吸い続けることにより、肺に炎症が生じた状態が続き、痰が増えて空気の通り道である気管支が狭くなります。こうして、肺への空気の流れが慢性的に悪くなり、呼吸がしづらくなります。そして、運動時に息切れを感じるようになり、慢性的に咳や痰が見られるようになります。このような状態を治療をせずに放置すると肺胞の破壊はますます進行し、呼吸困難を引き起こしたり、また全身にさまざまな障害を生じさせます。

III. 症状

通常40歳以降に咳、喀痰、労作時呼吸困難(MRC息切れスケール参照)などを訴え発症し、しばしば喘鳴を伴います。さらに喫煙を続けると症状は進行し、肺の過膨張による胸郭の変形、

IV. 発症後の経過

やせが明らかとなり、慢性呼吸不全を呈するようになります。さらに進行していくと体重減少や食欲不振、高二酸化炭素血症による朝方の頭痛を生じることがあります。呼吸不全が長年にわたり重症となっていくと、肺疾患に伴う右心不全を併発し、全身のむくみ、肝臓が腫れてくるなどの症状が見られてきます。

<MRC息切れスケール>

| | |
|--------|---|
| Grade0 | 息切れを感じない |
| Grade1 | 強い労作で息切れを感じる |
| Grade2 | 平地を急ぎ足で移動する、または緩やかな坂を歩いて登るときに息切れを感じる |
| Grade3 | 平地歩行でも同年齢の人より歩くのが遅い、または自分のペースで平地歩行しているも息継ぎのため1分 |
| Grade4 | 約100ヤード(91.4m)歩行した後息継ぎのため1分、または数分間、平地歩行したあと息継ぎのため1分 |
| Grade5 | 息切れがひどくて外出ができない、または衣服の着脱でも息切れがする |

健康な人でも、年齢とともに肺機能は少しずつ低下していき、COPDにかかると肺機能の低下スピードが速くなり、はじめは軽い初期症状ですが、本人も気づかないほど緩やかに進行します。異常を自覚して受診する頃には、すでに肺胞の破壊が進み、中等度から重症になっていくケースがほとんどです。一度壊れた肺胞は、もとに戻ることはありません。適切な治療を受けずに放置すると、急性増悪を繰り返しながら肺機能の低下が進み、行動や生活が著しく制限されたり、心臓や消化器など全身に障害があらわれ、最後は呼吸不全や心不全、重い肺炎をおこして死に至ります。

VI. 治療

1. 禁煙

喫煙は気流制限を引き起こし、肺機能低下を促進させるCOPDの主要な危険因子です。禁煙により肺機能の低下速度が遅延することが示されており、COPD患者さんによつて、禁煙は「治療」といえます。患者さんによつては、呼吸状態が悪化するのと禁煙し、自覚症状が改善すると喫煙を再開することがあります。現在の生活の質を維持するためにはCOPDの進行を止める、残されている肺機能を温存する必要があり、タバコに對する依存度の強い人は、ニコチンパッチやニコチンガムなどのニコチン代替療法を使用して禁煙することが必要です。



2. 薬物治療

収縮した気道を広げて呼吸を楽にする気管支拡張薬が薬物治療の中心になります。患者さんによつては痰の喀出を促す去痰薬が処方されます。

3. 呼吸リハビリテーション

残っている呼吸機能を最大限に生かす訓練で、COPDの患者さん及び家族を対象にした包括的なプログラムです。その中でも中心になるのは、呼吸理学療法です。残された呼吸機能を最大限に生かすためのトレーニングで、自覚症状の軽減、運動能力の向上、生活の質の向上といった効果が期待できます。

4. 在宅酸素療法

呼吸機能の低下により普通の呼吸だけでは十分な酸素を得ることができないため酸素療法が必要になります。鼻カニューラというチューブを鼻に装着し、酸素供給器具から酸素を取り込むことができます。最近では生活の質を損ねることなく過ごすことができるように、携帯用酸素ボンベが普及し、外出や旅行も可能となってきました。

他に肺気腫の強い部分を切除する肺容量減量術や肺移植などがあります。

【終わりに】

COPDの患者さんは、急激に呼吸状態が悪化する場合があります。きっかけの約3分の2はインフルエンザや風邪などの呼吸器感染症です。うがいや手洗いなど一般的な風邪対策はもちろんのこと、医師の指示に従つて、インフルエンザや肺炎球菌ワクチンの予防接種を受けるようにしましょう。毎日指示された薬物治療を行うこと。また、普段よりも強い息切れや、咳・痰がみられるときは早く受診し、適切な治療を受けることが大切です。

【今月の記事 看護師 米山】

8月の休診のお知らせ

8月12日(日)～19日(日)まで誠に申し訳ございませんが、休診とさせていただきます。お薬を切らさないようご注意ください。皆様には何かとご迷惑をおかけすることとは存じますが、何卒宜しくお願い申し上げます。※その他は通常通りです

| 2007年8月 | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|
| 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |

が休診日です

秋田市の健(検)診が始まりました！40歳以上の方はぜひこの機会に健診を受けましょう。詳細は受付にあるパンフレット又はホームページをご覧ください。