

近年、呼吸がしづらくなったり、咳や痰などが慢性的に現れる人が喫煙経験のある中高年の人によく見られています。これらは進行すると呼吸困難の悪化や増悪のために生活の質(QOL)や日常生活動作(ADL)が低下してしまいます。

今回は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についてお話をしたいと思います。

● COPD は「肺の生活習慣病」

COPD とはタバコの煙などの有害物質を長期的に吸い込むことによって起こる病気です。慢性的な気道や肺の炎症が起こり、肺への空気の流れが悪くなることによって、呼吸困難や慢性の咳、痰などが現れます。これまで慢性気管支炎、肺気腫といわれてきたものがほぼこれに含まれ、患者さんは約 530 万人いるといわれています。



● 何が原因で起こるの？

COPD の最大の危険因子はタバコの煙です。COPD 患者さんの約 90%には喫煙歴があるといわれています。喫煙の頻度が高いほど、喫煙を始める年齢が若いほど COPD になりやすく、進行しやすいといわれています。また、受動喫煙や大気汚染物質の他、職業上の粉塵や化学物質、呼吸器感染も危険因子となります。



● どんな症状があるの？

主な症状は軽い運動など、身体を動かしたときに起こる呼吸困難（息切れ）と慢性の咳、痰です。呼吸困難については、初期では階段や坂道を上るときに気づく程度ですが、進行すると軽い体動でもみられ、さらには安静時でも起こるようになります。「ゼイゼイ」「ヒューヒュー」という呼吸音も症状の一つです。

● COPD と喘息との違いは？

どちらも気道が狭くなる病気ですが、下表のような違いがあります。しかし、高齢者の慢性の喘息の患者さんでは気道の閉塞が見られにくくなり、COPD との区別が難しくなることもあります。

		COPD	喘息
発症年齢		中高年層	全年齢層
要因		喫煙、大気汚染	アレルギー、感染
アレルギー歴、家族歴		—	—~+
症状	持続性	進行性	日内変動
	起こりかた	体動時	発作的
気道閉塞の可能性		—（~+）	+
気道過敏性		—（~+）	+



● COPD の治療薬

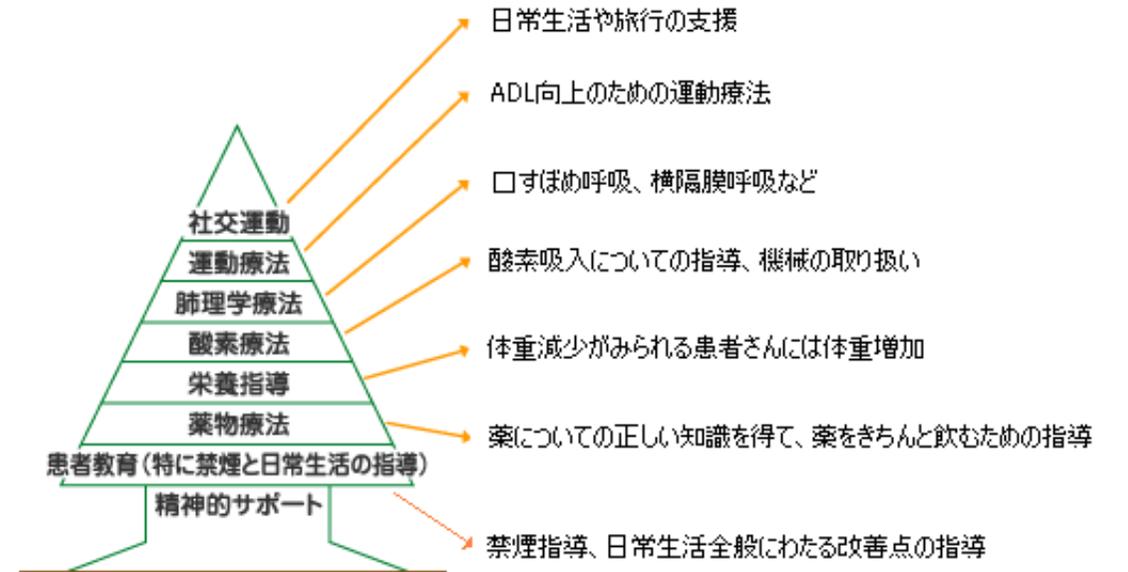
- ・ 気管支を広げる薬
 - 抗コリン薬：最も効果を示します
 - …スピリーバ
 - β_2 刺激薬：最大の気管支拡張効果は抗コリン薬に劣りますが、効果の立ち上がりは速やかです
 - …メプチン(短時間作用性)、ホクナリン・セレベント(長時間作用性)
 - テオフィリン製剤…テオドールやユニフィル
- ・ 吸入ステロイド薬：喘息を合併した患者さんに適応します
 - …フルタイド
- ・ 長時間作用性 β_2 刺激薬と吸入ステロイドの配合薬：それぞれ別々で使用するよりも呼吸機能を改善し増悪頻度も減少させます
 - …アドエア
- ・ 去痰薬：痰の量を減らすことにより呼吸量を増加させます
 - …ビスルボン、ムコフィリン



吸入するものが多い

● その他の治療法

- ・ 包括的呼吸リハビリテーション



増悪予防に関する幅広い医療を包括的にを行います。

● 最後に…

禁煙は治療の第一歩として極めて重要です。なかなかタバコをやめられない人はお医者さんに相談するなどして禁煙を目指しましょう。

<参考> SAFE-DI ガイドラインシリーズ 慢性閉塞性疾患
SpiNet COPD 情報サイト