

「気管支ぜんそく」

喘息は「気道過敏性の亢進」

喘息とは、発作性にゼイゼイやヒューヒュー（喘鳴）・息が苦しい・胸が苦しい・咳がひどい、などの症状が繰り返される病気で、それらの症状は自然に、もしくは治療により軽快・消失します。

喘息は空気の通り道である気管支の病気ですが、喘息を起こしている時の気管支はどのような状態になっているのでしょうか。喘息発作を起こしているときの気管支には「気管支平滑筋の収縮」「粘膜の浮腫」「分泌物の増加」などの変化が起こっていると考えられています。

<気管支の断面図>



これらの変化は正常の人でもおこることがあります。それは気温や気圧などの変化、日内変動や異物の吸入や感染を起こしたときなどに生体の防御反応として観察されます。しかし喘息の患者さんはこれらの反応がわずかな刺激で症状が激しく起こる特徴を持っています。このわずかな刺激で反応を起こすことを「気道過敏性の亢進」といわれ、これが喘息の本体です。

こうした反応は発作が治まれば、呼吸のしづらさは正常に戻るので、喘息は「発作性の疾患」と長い間定義されていました。しかしこれは研究が進むに連れ間違っていることが明らかになってきました。一度の診察で喘息の診断をつけることは難しいです。かかりつけのお医者さんの継続的な診察で、正確に診断してもらうことが大切です。まずは、「喘息の特徴的な症状の11項目」をチェックしてみてください。

喘息症状の特徴 11項目チェック

- (1) ゼーゼーやヒューヒューと呼吸困難になる（気道狭窄）
- (2) 夜間や明け方に咳き込みやすい（咳き込み）
- (3) 息が苦しく、肩をあげて呼吸する
- (4) 首の前や鎖骨の上、みぞおち部分をへこませながら呼吸する（陥没呼吸）
- (5) 痰（たん）がからむ（粘液分泌過多）
- (6) 症状がいったん治った後も度々具合が悪くなる（気道の慢性炎症）
- (7) ホコリを吸い込んだり、動物に近づくと息苦しくなる（気道の過敏性）
- (8) 台風など気圧の変化が大きいときに具合が悪くなる（気象条件誘因）
- (9) 激しい運動をすると息苦しくなり、なかなかおさまらない（運動誘因）
- (10) 風邪薬や咳止め薬を飲んでも症状が治らない
- (11) 処方された気管支拡張薬（ムカリテ-プなど）が効いて症状が改善する



あてはまるものはありましたか？いくつかあてはまる場合には決して個人で判断せず、医師に相談してみてください。

喘息の病型

小児気管支喘息の病型は以下の2つが考えられていますが、まだ検討される余地があるとされています。

○アトピー型

喘息発作を引き起こすアレルギー物質が特定されるタイプ（外来抗原に特異的な IgE 抗体が見つかるもの）

○非アトピー型

喘息発作を引き起こすアレルギー物質が特定できないタイプ（外来抗原に特異的な IgE 抗体が見つからない）


アレルギーとは

どんな生物でも、「細菌やウイルスの進入から体を守ったりする働き」＝「免疫」があります。これは体の外から入ってきたものを異物と感じて、それを排除しようとする反応です。体が異物と接触するたびに免疫が働きます。しかし、異物の進入の種類・強さ・多さに応じて免疫が反応すればよいのですが、時として異物に対して必要以上に反応してしまう場合があり、それは体にとって不快な症状や不適切な反応になってしまいます。これを“アレルギー”といいます。



例えば、気管支喘息ならばダニやほこりに対して、アレルギー性鼻炎なら杉の花粉が原因物質（アレルゲン）となっていることが多いと知られています。これらの刺激から喘息をはじめとするアレルギー症状が起こるのです。

気道に反応を起こさせるもの

喘息症状を引き起こす気道の反応は、アレルギー以外にもさまざまな原因があります。天候の変化、運動、お薬、タバコの煙、大気汚染、ストレス、風邪などの感染症、年齢、心理の問題など多数あげられます。 

アレルギーは喘息と強く関わっているとされていますが、それはあくまでも原因の一つで、喘息の発症にはさまざまな原因が複雑に絡み合って発症していると考えられています。アレルゲンの除去や回避は喘息の大切な治療ですが、それだけで完治するものではありません。いくつもの原因を見つけだして順に取り除いていく根気のいる治療が大切です。

質のよい治り方をめざしましょう～発作だけではなく日常的に喘息を管理しましょう～

体の成長に伴いもちろん肺・気管支なども大きくなってきています。それに伴い喘息は成長すると治ることもありますが、1～4割程度のお子さんは喘息を成人の年齢まで持ち越してしまいます。また治ったと思っけていても、風邪などをきっかけに喘息が再び出る方もいます。

大人になると治ってしまう人とそうでない人の違いは何なのかはまだ明らかになっていませんが、小児期の喘息発作の回数や程度や重さが影響しているのではないかと考えられています。つまり喘息発作を起こすたびに気管支では炎症が起こっています。その回数が多く発作が重いと増々気道過敏性が高まります。そして喘息を起こしやすい状態で成長してしまうと考えられています。こうして成人での慢性の気管支の炎症論が次第に確かな事実になるに連れて、小児科でも喘息の主な病態は「発作は、軽く、短く、繰り返さない方が、喘息の質のよい治癒に結びつく」と多くの専門の医師が考えています。それで小児でも喘息発作の時の対応だけでなく、日常の十分な喘息管理が大切とされるようになっていきます

喘息をお持ちのお子さんは日本全国を平均すると20人に1人とされています。お子さんの喘息の発病は、1～2歳までは、風邪症状にゼイゼイが伴う状況が時々みられ、2～5歳頃に、咳や熱の症状なくゼイゼイが出現して喘息と診断されるようになる場合が多いようです。



そして治療しても完全に治ったかどうかは、なかなか明らかにすることが出来ず”寛解”と説明されることが多く、成人になってからも再発する可能性は考えておかねばなりません。

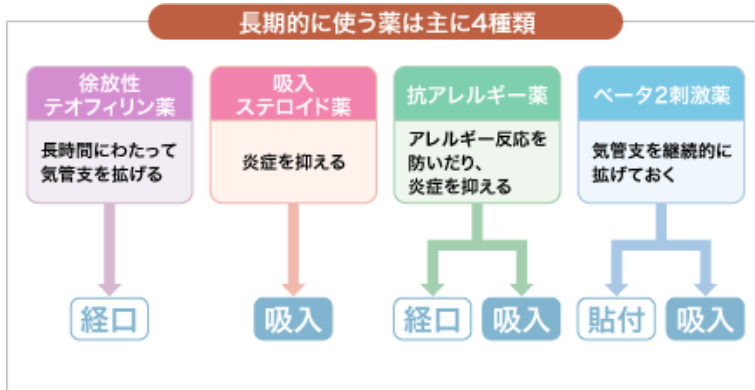
喘息とくすり

喘息の症状を抑える治療（対症療法と言います）は大変重要なものです。

○予防としての治療

小児喘息は予防がとても大切とされています。

毎日の予防で小児喘息の発作を出にくくしたり、発作が出てもひどくならないようにするためにおこないます。



喘息の発作を予防する薬は「長期管理薬」とも言われます。長期間、定期的に使いつづけることで気道の炎症を治め、発作を予防します。発作が起きた時だけでなく、**発作が無い間も治療が必要です**。このように喘息の治療方針が大きく変わったのは、ここ十数年のことです。それは「**発作が起きるのは気管支に慢性的な炎症があるため**。」と解ってきたからです。

予防薬の多くは気道の炎症を抑える働きがあり

ます。発作が無い間も長期的に使えば、発作そのものを起こしにくくします。

長期的に使う薬には、主に抗アレルギー薬、吸入ステロイド薬、徐放性テオフィリン薬、ベータ2刺激薬の4種類があります。ベータ2刺激薬以外は炎症を抑える作用があります。

長く使うことで副作用も心配になると思いますが、**医師の指示通り使用して頂ければ心配ありません**。いわゆるステロイド薬は、予防に使う場合は吸入薬を用いますので、全身への悪影響はほとんどありません。**副作用の心配より、喘息の発作を長期にわたって抑える意味の方が大きいと考えてください**。

また、抗ロイコトリエン薬、テオフィリン系薬も効果のある薬剤です。ただし、テオフィリンについては痙攣のあった人、発熱のある乳幼児は服用をしないほうが良いでしょう。

発作の回数が減ってきたら、段階的（おおよそ3ヶ月）に薬を減らしていくことができます。ただし、**喘息が治ったかどうかは「年単位」での経過観察が必要です**。自己判断で急に薬をやめないようにしてください。

子どもの場合、軽症でも喘息の発作予防に一番効く薬は吸入ステロイド薬です。

ステロイド薬は炎症細胞の働きを抑え、気道の過敏性を鎮める作用があります。予防薬として用いられるステロイド薬は吸入薬が用いられます。気管支に直接作用するので、全身に副作用が現れる心配はほとんどありません。

最近では、大人の方の喘息の予防薬の中心は吸入ステロイド薬が用いられます。子どもの喘息についても、**あまり症状が重くならないうちに吸入ステロイド薬を使って頂いた方が、早く良くなります**。医師の指示通りの使用量であれば、成長抑制などの全身性の副作用が出ることはほとんどありません。**それよりも、正しく使うことにより喘息発作がきちんと抑えられれば、むしろ、以前よりも身長が伸びるという報告もあります**。

吸入ステロイド薬を使う場合には、吸入補助具を使うようにしてください。喉が刺激されることにより、咳が出やすくなったり、口の中にカビ※が生えることを予防するために、吸入の後は必ずうがいをしてください。うがいのできない小さい赤ちゃんでは水を飲ませても良いでしょう。

なお、量は年齢や治療ステップによって異なるので先生に相談してください。

※カビ：カンジダなどの菌。口腔・皮膚・消化管などに寄生して病変を起こし、口内炎、舌炎、食道炎を引き起こすことがある。

このような予防治療をしながら小児喘息の発作をコントロールしていきます。小児喘息の治療の際はかかりつけの病院の先生とよく話し合って決めていきましょう。



発作を起こさないためには

1) 気象と喘息

喘息発作は天気や気圧の変化に影響を受けやすく、気候が安定している真夏や真冬よりも春・秋の季節の変わり目に多くなります。また、台風が近づいている時や、寒冷前線が通過する時などにも多くなります。

気象の変化の影響を避けることは難しいですが、気象の変化による喘息の状態を予測して予防を行うことができます。気温の変化に合わせて服装を調節したり、冬には室内の保湿に注意したり、マスクを着用するなど心がけましょう。

2) アレルゲンの排除

アトピー型喘息は、アレルゲンを吸い込むことにより発作を引き起こします。

アレルゲンとなるものには、ダニやホコリ、カビ、ペットの毛、花粉などがあります。身の回りのアレルゲンをできる限り減らして発作がおこらないようにすることが大切です。こまめに掃除と換気を行い、空気をきれいに保ちましょう。



喘息の治療は毎日治療を続けることが大切です。症状がない時でも気道の炎症は続いており、ほこり・ダニなどのアレルゲンや、たばこの煙・排気ガスの刺激、ストレスなどが加わると再び症状が現れてしまいます。症状がある時だけ治療をしても十分ではありません。

薬などの治療を毎日行うと同時に、症状のひき金となる刺激やアレルゲンを避けることも大切です。子供によって、喘息を起こしやすい環境というのは、異なります。親は、子供が発作を起こしやすい状況を、できたら把握して発作を起こす前に、ある程度の対策をしておくことが大切です。

体調や室内の環境を整え、十分な睡眠規則正しい生活を心がけ風邪をひかないように心がけましょう。



発作が起きてしまった時のケア

発作が起ってしまった時のお家でのケアの方法についても、覚えておきましょう。体を横にして寝かせると、よけいに苦しくなってしまいます。座らせたり、背中に布団などを入れたりして、できるだけ上体を高い位置に保つようにしてあげてください。また、水分も、少しずつ与えるようにしてください。お風呂には入っても良いです。ただし、体を温めると、発作がひどくなる場合があります。お風呂は短時間に、体に負担のかからない程度にしておきましょう。大きな発作になる前に予備の薬や気管支拡張剤があれば早めに使用しましょう。

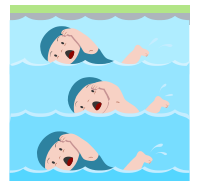
衣服をゆるめ、腹式呼吸で、ゆっくり深呼吸させましょう。腹式呼吸が上手にできないという場合は、背中や腰をさすってあげて呼吸を整えさせてあげてください。それでも発作がおさまらない時は、すぐに病院を受診するようにしましょう。



喘息と運動



子供が喘息発作を起こすととても苦しそうなので、お父さんお母さんは本当に心配になってしまうと思います。何とかして治してあげたいと思うでしょう。そこでスイミングに通わせているという方もいるのではないのでしょうか。「喘息には水泳が良い」とよく耳にします。なぜ、喘息には水泳が良いのでしょうか。



水泳の良いところは、まず身体が鍛えられるという点があげられます。水の中で歩くだけでも、十分に全身運動になります。特に、運動した後に、喘息の発作が起こりやすい、運動誘発喘息の子供の場合には、身体を鍛えておくことはとても大切なことです。運動して筋力をアップさせておくことで、発作の回数を少なくして、発作が起きても軽症に済ませることができるようになります。

運動する環境についても、水泳は湿度が高いので、喘息を持っている子供にとって、とても適していると言えます。運動して身体を鍛えることは、確かに大切です。しかし、運動の方法を間違えると、かえって悪影響を及ぼしてしまう場合もあります。例えば、寒くて乾燥している場所で運動することが、発作を起こす原因になってしまう場合もあります。温かくて、湿気のある場所が、喘息には最適です。そう考えたとき、温水プールは、まさに最適な場所であると言えるのです。しかし、無理をするのは禁物です。適度に休憩を入れながら、適度な運動をするように心がけてください。ただし、子供が水泳をとっても嫌がっているのに無理に通わせると精神的にマイナスになるのでそれはおすすめしません。



運動は、水泳に限らず、子供の成長にとって、とても良い影響を与えるものです。運動して体力をつければ、気持ちも前向きになり、何事にも挑戦できる強い気持ちが持てるようになります。「喘息には水泳」と、直接結びつけて考えるのではなく、精神的にも、肉体的にも良いものであり、かつ喘息改善のための1つの手段として、ぜひ考えてみていただきたいと思います。



喘息について少しでもお分かりいただけましたか？これから台風がたくさん来ます。そうすると発作を起こすお子さんも少なくないでしょう。あまり薬は使いたくない！というご両親もいらっしゃるかとは思いますが、喘息発作を起こすととても苦しく、つらい思いをします。うまくコントロールできていれば発作も少なくなるのです。家族みんなをよくしてあげましょう。

2012年9月 小豆沢病院小児科