

喘息シンポジウム

日 時 : 平成19年3月15日(木) 13:00~

場 所 : 国際研究交流会館(国立がんセンター内)

プログラム :

13:00~13:10 『開会挨拶』

厚生労働省健康局疾病対策課長 梅田 珠実

13:10~14:00 『喘息の最新の治療と自己管理』

(独) 国立病院機構相模原病院臨床研究センター長 秋山 一男

14:00~14:50 『小児喘息の治療』

国立成育医療センター総合診療部小児期診療科医長 赤澤 晃

14:50~15:00 『休憩』

15:00~15:50 『発作を防ぐために家庭でできること』

用賀アレルギークリニック院長 永倉 俊和

喘息の最新の治療と自己管理

国立病院機構相模原病院臨床研究センター

秋山 一男

気管支喘息の治療・管理法は近年のガイドラインの刊行により、大きく進歩向上したことは、多くの医療関係者の認めるところです。我が国における気管支喘息ガイドラインの最新版が 2006 年に刊行されました。ガイドラインでの喘息治療の目標は、1.健常人と変わらない日常生活が送れること、正常な発育が保たれること、2.正常に近い肺機能を維持すること、3.夜間や早朝の咳や呼吸困難がなく十分な夜間睡眠が可能なこと、4.喘息発作が起こらないこと、5.喘息死の回避、6.治療薬による副作用がないこと、7.非可逆的な気道リモデリングへの進展を防ぐこと、となっています。すなわちガイドラインに則った適切な治療、日常の自己管理を実行することで、この目標を達成することが可能となっているのです。ガイドラインに則った適切な治療とは、気管支の慢性炎症疾患としての気管支喘息の治療薬として、吸入ステロイド薬を中心とした予防薬としての長期管理薬と急性発作に対しての吸入 β_2 刺激薬を中心とした発作治療薬を適切に使用することで、単に症状の改善のみならず、喘息の必要条件ともいえる気管支の過敏性を改善させること、すなわち、過敏性の原因となっている気管支の慢性のアレルギー性炎症に対する治療を行うことです。喘息の自己管理の重要性については、ガイドラインでも強調されていますし、学会や喘息専門医・医療機関においては、喘息教室や各種パンフレット等で広く患者さんへの啓発を図ってきました。その中で、適切な自己管理を行うためのツールとして喘息日記の活用やピークフローメーター（吐く息の最大瞬間風速を測定し、気管支の通りにくさの指標となる簡単な自己測定器具）を用いた客観的な喘息状態のモニタリングの重要性が強調されてきました。しかしながら、最近報告されたいくつかの研究では、患者さん自身の自己評価による喘息重症度や満足度が、医師やガイドラインでの重症度と大きく隔たりがあることが明らかになりました。2006年に実施された成人喘息患者さんを対象としたインターネット調査では、過去1年間に喘息治療を受けたことがあり、客観的にコントロールが不良と判定された患者さんでも、自己判定では、6%が“完全にできた”、23%が“よくできた”、58%が“ある程度できた”という結果でありました。また、これらコントロール不良の患者さんの約50%が現在のコントロール状況に満足しているとの回答をしました。すなわち80%を超える患者さんが自分の喘息のコントロールが悪いことを認識していないことが明らかになったわけです。このように喘息患者さんは、特に重症度が高い患者層において、客観的な重症度と患者さんの主観的な自己評価に大きなギャップが認められ、患者さんは自分の喘息の状態を実際よりも軽症と判断している場合が多いことが示唆されました。平成17年10月に刊行された厚生労働省リウマチ・アレルギー対策委員会報告書では、アレルギー疾患対策の重点目標として、アレルギー疾患を「患者さんが自己管理可能な疾患へ」とすることを挙げています。さらにそのためには、アレルギー疾患に精通したかかりつけ医の育成が重要であると述べています。そうすることにより、現在年間3000名を超える喘息死を「喘息死ゼロ」に向けての患者さんへの啓発と国と地方公共団体の役割分担の明確化を唱っています。本講演では喘息治療における自己管理の重要性につき述べたいと思います。

● 小児喘息の治療

国立成育医療センター総合診療部 赤澤 晃

こんな症状

風邪かなと思っていると夜の咳が多かったり、呼吸をすると何となくヒューヒューと聞こえたり、もしかしたら喘息かしらと心配になります。子どもの喘息は、1歳をピークに3歳までに70%以上が発症します。この時期に喘息を疑う症状がある場合は、早期に対応することが重症化させないためにも大切です。

ぜん息の症状

1. かぜをひくとせいぜい・ヒューヒューする
2. 運動をすると咳き込んだり、ヒューヒューする
3. せきがやすい
4. かぜをひいていなくても、気温の変化や運動でせきがでたり、ヒューヒューし、さらに苦しくなる
5. ほこりを吸うとせきがでて、ヒューヒュー、苦しくなる
6. 寝るときになるとせきやヒューヒューがでる
7. 明け方には、せいぜい、ヒューヒューが強くなり眠れない
8. 日中何もしなくてもせいぜい、ヒューヒューし苦しくなる

気道炎症って何？

子どもの喘息も気道に炎症がおこることがわかってきました。この炎症を放置すると、気道が益々敏感になり喘息発作を起こしやすくなったり、リモデリングと言って気管支粘膜の変化がおこり年を取ると肺機能の低下が激しくなることがわかりました。最新の喘息治ガイドラインでは、発症早期から重症度に応じた抗炎症療法をすることを勧めています。

治療は？

実際の喘息の治療は、発作を鎮めることに続いて、発作が起こらないように気道粘膜の炎症を取るようにします。発作が起こったときの対応としてアクションプランを作っておくことが大切です。続いて発作を起こさないようにするためには、自分の喘息がどのくらい悪いのか（重症度評価）、今の状態を適切に評価してそれに応じて治療薬を決めます。

喘息の治療は、薬物療法だけではありません。原因となるアレルゲンのコントロールが大切です。床の材質、布団、ソファ、ペットの飼育、掃除方法と回数を工夫してダニの発生を抑える努力が必要です。また、受動喫煙がないように家族内での禁煙をする家族の協力も必要です。

病気に負けない体力作りも大切なことです。

急性発作の家庭での対応

準備

1. 発作時頓服薬を処方してもらい常時携帯
2. 発作時の対応（個別対応プラン）の作成

発作がおきたら

1. 発作の程度を把握する
2. 発作の原因を見つける
3. 環境の改善
4. 頓服薬の使用
5. 医療機関への受診

1. どのくらい重いのか（重症度評価）

発作型	症状の程度ならびに頻度	治療ステップ
間欠型	年に数回、季節性に咳、喘鳴が出現する	ステップ1
軽症持続型	咳、喘鳴が1回/月以上、1回/週末未満。	ステップ2
中等症持続型	咳、喘鳴が1回/周以上。毎日は持続しない。	ステップ3
重症持続型	咳、喘鳴が毎日持続する、	ステップ4

厚生労働省 アレルギー

検索



リウマチ・アレルギー情報

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/index.html>

発作を防ぐために家庭でできること

用賀アレルギークリニック 永倉俊和

環境調整、環境整備（チリダニ対策）

Q1 環境調整、環境整備とは何ですか。

A1 アレルギー性ぜんそくの、吸入性の原因となるハウスダスト（チリダニ）やカビ、ペット、たばこの煙などを生活環境から減らしたり、取り除くことです。これ無しには喘息の薬物治療は十分な効果をあげません。

この環境調整は、言い換えれば、糖尿病の人が、毎食おなかいっぱい食べ、甘いものやお菓子を好きなだけ食べていけば、糖尿病が治りにくいことは明らかです。環境調整をしっかりとしない患者さんは、この好きなだけ食べている糖尿病の患者さんと全く同じといえます。

Q2 チリダニとはどのような生物ですか。

A2 医学的には、ヤケヒョウヒダニ、コナヒョウヒダニといわれる吸血性ではない、ゴミを食べダニのことです。血を吸わないために人を噛みません。

したがって室内に大量にいてもその存在にはほとんど気がつきません。ペットなどについていって人の血を吸うダニ（マダニ）などとは全く異なる種類といえます。

Q3 チリダニはどのような環境を好むのですか。

A3 湿度が50-60%、気温が22-23度以上で、人間の生活環境から出るホコリやチリなどをえさとします。これら条件が満たされると急速に繁殖します。一般的にこのチリダニの多く生息する場所は、布団、カーペット、布製ソファ、ぬいぐるみなどです。

Q4 なぜこのチリダニが近年増えてきたのですか。

A4 本来の日本式家屋は、木や紙で作られており、梅雨の高温多湿の季節に生活しやすいように作られていました。近年のアルミサッシのビルではエアコンでしか換気が行われません。この通気性の悪い建物がその原因のひとつといえます。

Q5 どのような掃除機を使用すればよいのですか。

A5 これといった決まりはありません。フィルター式、サイクロン式のどのタイプでも構いません。

フィルター式の場合は、一般的にはまめに交換する必要があります。またヘパフィルタのように目の細かいフィルターを使ってある掃除機は、すぐ目詰まりするために頻回の交換が必要です。

サイクロン式は近年多く使用されるようになりました。値段がやや高いのが欠点といえます（フィルター式でも高いものはあります）。

かつては、掃除機をかける際には窓を開けることにより、通気をよくしたほうがよいと言われましたが、近年の高性能の掃除機の場合には、汚れた排気もほとんどにはないために、そのような必要性は減っています。

Q6 防ダニ商品には規格はあるのでしょうか。

A6 工業製品につけられるJIS規格といったものは、ありません。各メーカーが独自の基準をもとに宣伝しています。

Q7 羽毛布団は使ってよいのでしょうか。

A7 基本的には使用はお勧めできません。しかしながら化繊であっても綿であってもチリダニは、使用中に付いてしまいます。年に1回。クリーニングをしたり、防ダニ繊維のカバーをかける必要があります。

Q8 ぬいぐるみはすべて捨てなければいけないのでしょうか。

A8 ぬいぐるみは1年以上使用すると、綿の布団と同じくらいのチリダニがつきます。しかしながら中性洗剤で1-2カ月ごとにきちんと洗えば問題ありません。高級なぬいぐるみ、例えば首や手足の関節がくるくる回るようなタイプでは、金属の関節が入っているために、洗濯機に入れて洗うと錆びてしまいます。このようなタイプは注意が必要です。

ペットの問題

Q1 ペットを飼うことは、アレルギーの病気によくないのでしょうか。

A1 近年増加しており、情緒の面からは良いのですが、アレルギー的には問題となるリスクが高まります。（症例紹介）

Q2 犬アレルギーを起こす原因物質はどのようなものですか。

Q2 皮膚からこぼれ落ちるあかやふけなどが原因です。したがってよシャワーを使用したりして、皮膚をきれいにしておけば、リスクは減ります。しかしながら種類によっては月に1回以上のシャワーはしてはいけない場合もあり、犬の種類により異なります。ラブラドルレトリバー（毛足の短い種類）などのもともと狩猟犬だった種類は水を好みます。小型の愛玩犬はあまりシャワーに入れてはいけない場合もあります。

Q3 猫の場合はどうでしょうか。

A3 猫は犬よりやっかいです。それは猫アレルギーの原因物質は、あかやふけよりも、皮脂腺からの分泌物が中心です。この原因物質は軽い上に、接着性が強く、猫のいる室内ではそれが空中に飛び散り、壁、天井、家具などにペタペタと付いてしまいます。猫がいなくなった家庭でも半年間くらいは、其の家の中の猫の原因物質は半分以下にもなりません。

さらにやっかいな点は猫が水を嫌う点です。したがって犬のようにシャワーで洗うことは非常に難しいといえます。

Q4 モルモット、ハムスターやマウス（ハツカネズミ）はどうでしょうか。

A4 これらのネズミの種類の場合、尿の中のタンパク質が原因物質となります。したがって、かごや箱の中に敷く新聞紙などをまめに交換することが大切です。研究室の実験動物の部屋で研究している研究者の中に、モルモットやマウスと接触するとショックになってしまう人たちは各施設に1人や2人はいるものです。

カビの問題

室内でカビが生えやすい場所は、お風呂場の壁、流しの下、結露しやすい北側の押し入れの壁なのです。

観葉植物をたくさん置いてある場合も、知らないうちにカビがつきやすく、それら

を外に出したとたんに喘息症状が良くなったケースもあります。

防ダニスプレーは、刺激が強いために、使用の際には注意しないとかえって咳や喘息を誘発する場合もあるので注意が必要です。

タバコと喘息

喘息にとってタバコはひとつも良いことはありません。特に小児の場合は、室内で家族が吸っているたばこの本数と、喘息の子供の咳や気管支炎の回数、さらに喘息の重症とは相関関係にあるという報告が多いのです。

換気扇にしたで吸っても、小さい粒子は室内の中に拡散してしまいます。どうしても吸いかければ外で吸ってもらうようにしましょう（ホタル族）。

禁煙治療に従来使われていた、ニコチンガムやニコチンテープ使用の1年後の禁煙率は10数%にすぎません。しかしながら発売間近のニコチン受容体拮抗薬の内服薬はその1点5倍の効力があります。さらにこのタイプの禁煙薬は、日本が9位市場と考えたのか外国の製薬会社が次々と参入してきています。したがって以前よりは禁煙は減りやすくなるといえます。

成人ぜんそくの場合、喘息の調子が良くないにもかかわらずタバコを吸っている人がいます。または喘息が苦しくなるとたばこをやめ、きちんと治療を受け喘息もよくなるとまたすぐ吸う人がいます。

（喘息が苦しくてたばこをやめて、症状が良くなってから、久しぶりに吸うタバコほど美味しいタバコはない、などと不謹慎なことを平気で言う患者さんもいます!!）。

自律神経鍛錬法

自律神経は胃や腸の動き、心臓の鼓動数、皮膚温度などを無意識下でコントロールしています。自律という言葉は、たとえば夜間に寝ている間にも、腸は動き続けているのはこの自律神経が働いているからです。

逆に言えば、自分の意思でどうにもならないのがこの自律神経なのです。しかしながら、この自律神経の働きを強くする方法があります。自律神経は脳から出て、脊髄をとおり全身の皮膚の表面に最終末端が分布しています。この末端を刺激する

事により、ゆっくりですが自律神経のバランスを整え、その働きを活発にする事ができるのです。

(1) 皮膚に繰り返し、皮膚に温度刺激を与える方法があります。

冷水浴が自律神経の鍛錬法なのです。皮膚に、熱い刺激と、冷たい刺激を交互に与えると、その刺激が脳に伝わり、皮膚温が下がると、皮膚の血管を開いて、血流を増加させる事により、手足の皮膚温が下がらないようにするのです。

大人がサウナに入ると、直後に冷水のお風呂に入るでしょう。あれと同じです。家庭ではお風呂に入り、十分に温まってから、洗い場で洗面器に冷水を汲んで、1週目は膝から下に1-2杯かけます。冷水のシャワーでもOKです。冷たい刺激が重要です。お湯を加えてぬるま湯にしないでください。効果は得られません。冷たいという皮膚刺激がポイントです。温度変化に対応する、原始的な生命力のひとつである、皮膚温度の自己調節能力を回復しましょう。

2週目は足の付け根まで、3週目は胸まで、4週目は肩までです。寒かったら、お湯を1-2杯汲んでかけましょう。でも、決して再度、湯船に入らないでください。また湯船の中で十分に温まると、冷水刺激の効果は得られません。そのときは再度冷水欲をしてから、体をふいて外に出しましょう。

お子さんの場合、一番いけないのは暖かい湯船の中にいる大人が洗い場にいる子供に水をかけることです。こんな事したらどんな子供でも逃げ出してしまいます。

この冷水浴を1年以上継続すると、風邪も引きにくくなるという医学データもあります。

(2) 乾布摩擦。

昔はよく行われた民間鍛錬両方の代表格でした。しかし、皮膚をこすりすぎる事は、ドライスキンにもつながります。アトピー性皮膚炎、湿疹の皮膚はこすってはいけません。したがって、現在ではあまり行われません。

が盛んなために、体温は大人より高いのが普通です。ところが近年、低体温の子供が増えています。これは困った現象です。

以上が、皮膚を刺激して皮膚を強くする方法です。水をかけるなんて！ と顔をしかめる前に、女性の美顔術に、ぬるま湯で顔を洗った後、冷たい水を手にとって、お顔に軽くパンパンとあてて、皮膚を引き締め、お肌の張りを良くし、小じわ(!!)の予防にする方法があるでしょう。この方法は上で説明した(1)の方法を応用したものなのです。

ナイーブな女性のお顔にも行う方法です。安心して実行してください。

運動療法、鍛錬療法

表1 鍛錬療法の種類

表2 喘息の選手がオリンピックでどのくらいのメダルを取ったのか？

(出典：永倉俊和、喘息の治療と1994、セルフケア、創元社)

呼吸の鍛錬	心・肺の鍛錬	皮膚の鍛錬
腹式呼吸	ランニング・ジョギング	乾布摩擦
座 禅	なわとび	冷水摩擦
コーラス・声楽	水 泳	冷水浴(水かぶり)
楽器吹奏	剣道・柔道	薄 着
ヨガ・太極拳	サッカー・ラグビー	日 光 浴
	テニス・バドミントン・卓球	
	野 球	
	バレエ・エアロビクス・社交ダンス	
	器械体操	

鍛錬法の種類

		金メダル	銀メダル	銅メダル
バスケットボール	男子	● ●		
	女子	○ ○		
自転車	男子	● ●	● ●	● ●
	女子	○	○	
馬 術			●	
ホッケー				● ●
近代5種			● ●	
ボート	男子		● ●	
	女子	○	○ ○	
射 撃			●	
水 泳	男子	● ●		
	女子	○ ○ ○	○	
トラックおよびフィールド	女子	○	○	
バレーボール	女子		○ ○ ○	
水 球			● ● ● ●	
重量あげ				●
レスリング		●		
ヨット			●	
計		15	21	5

1985年ロサンゼルスオリンピックでメダルを獲得した運動誘発ぜん息陽性の競技者の数 (W. E. ピアソン 1988)