

喘息について

喘息といえば子供の病気というイメージもあるかと思いますが。しかし、大人になってから喘息を発症することもあり、喘息の患者数は増加傾向にあります。

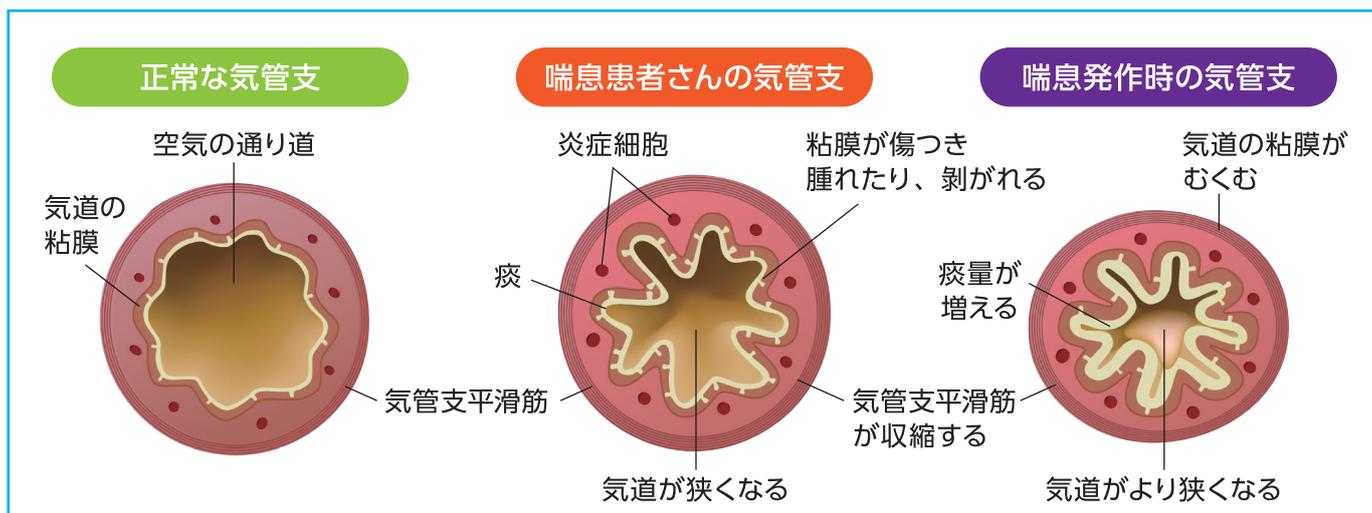
増加の原因には、住宅環境の変化によるハウスダストの増加や、衛生状態の過剰な改善（無菌化）、食生活、喫煙、大気汚染など様々な要因が関わっています。

大人の喘息は、人によって症状が様々で典型的な症状が出ないことにより見過ごしている方が多くいるとも言われています。



■気管支喘息とは

喘息とは、一般的には気管支喘息のことを言います。気管支喘息は、慢性的な気管支の炎症により気道が過敏な状態になり、様々な要因で気管支平滑筋の収縮や気道の粘膜がむくんだりします。そのため、気道自体が狭くなり発作的な咳や呼吸困難などの症状を起こします。



■症状



■検査・診断

喘息が疑われるとまずは症状についてなどの問診が行われます。あわせて、アレルギー体質の有無や、気道がせまくなっていないか、気道の炎症の状態などを、さまざまな検査で調べます。

アレルギー検査（採血）／呼吸機能検査／呼吸抵抗測定／喀痰検査／気道過敏症テスト など

悪化要因と対策

喘息の方の気道は炎症によって刺激に敏感です。悪化や発作の起きる原因は様々ありますが、自分がどんな時に発作が起こりやすいか確認し、対策を取りましょう。

喫煙・受動喫煙

- 禁煙をする ● 喫煙所には近づかない
- 家族に喫煙者に禁煙をお願いする



肥満

- 食事のコントロール、適度な運動をする
- BMI25 未満をめざす



アレルギー・大気汚染

- 換気や掃除を行い、生活環境を整える
- 屋外：マスクを使用する 屋内：こまめな換気



気象の変化

- 天気予報を確認する
- 事前に医師に相談をする



呼吸器感染症

- 手洗い、うがいなど
感染対策の実行



ストレス

- ストレス解消法を見つける



治療

喘息治療の大きな目的は、症状や発作が起こらない状態を保つことです！！

医師は患者さんの重症度に合わせて治療薬の種類や量を決定します。症状が改善し3か月程度安定すると薬剤を段階的に減量することも可能ですが、症状が出なくなったと自己判断で治療を中止せず、医師の指示通り続けることが大切です。

長期管理薬

- ・ 気道の炎症を抑えて発作を予防する
- ・ 長期間使用することで効果が表れる



発作治療薬

- ・ 発作が起きた時に使用する
 - ・ 気管支を広げる働きがあり、すぐに効果が見られる
- ※喘息の根本的な治療にはなりません。
発作治療薬だけに頼ると喘息が悪化する可能性があります。

成人喘息の特徴

- 成人になって初めて発症する人が多い

40歳代以上の中高年に多く、成人喘息の6～8割は大人になって初めて喘息になった人です。

- 非アトピー型が多い

小児の場合90%以上がアレルギーに関与していますが、成人の場合は60%程度です。

- なかなかよくなるしない

成人喘息の完治は難しく、長期にわたって付き合っていく必要がある病気です。非アトピー型が多いことや、悪化の要因が小児よりも多いことから完治は難しいと言われていますが、治療により症状を抑えることは可能です。

治療薬の普及により喘息で亡くなる方は減少傾向ですが、未だに年間 2000 人以上の方の喘息死の報告があります。喘息死の最大の原因は「治療の遅れ」です。気になる症状がある方は医療機関へ受診することをお勧めします。

- 【参考文献】
- ・ 厚生労働省 e-ヘルスネット：喘息 (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/tobacco/yt-022.html>)
 - ・ 厚生労働省 喘息の疾患としての特徴（医療関係者向け資料）(jititai05_0004.pdf (mhlw.go.jp))
 - ・ 独立行政法人 環境再生保全機構 (<https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/investigation/prevalence/01.html>)
 - ・ 厚生労働省 気管支喘息の疫学 (<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/dl/jouhou01-07.pdf>)
 - ・ 厚生労働省 患者調査の概況 (https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20-kekka_gaiyou.html)