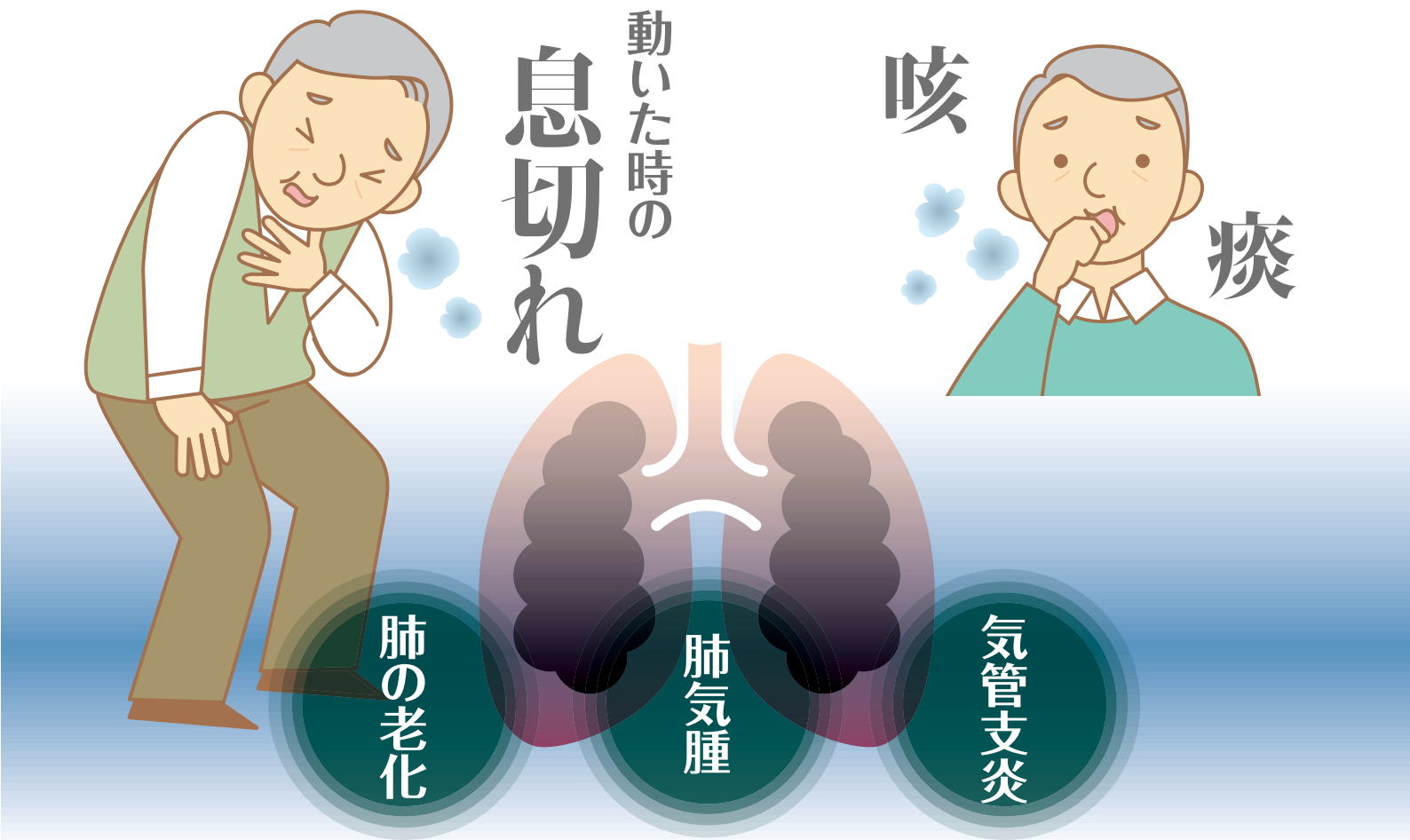
慢性閉塞性肺疾患

COPDとは？

KYOTO MEDICAL ASSOCIATION
BeWell
医師会からの健康だより
■発行／一般社団法人 京都府医師会
これだけは知っておきたい
健康の知識
VOL.67

慢性閉塞性肺疾患は
動いた時の息切れや、痰がからんだかんじ、咳などを起こし、
息を吐きにくくなる病気の総称で、
Chronic obstructive pulmonary disease という英語の日本語訳です
（頭文字を取って、COPDといいます）。

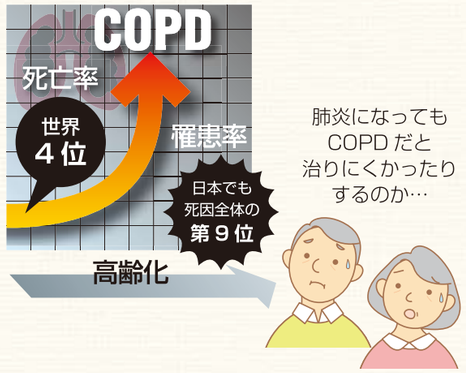


肺の機能は年を取ると共に低下していきますが、COPDでは実際の年齢以上に肺が老化しており、肺がスカスカになる肺気腫や、気管支が炎症を起こした気管支炎が色々な割合で混ざっています。以前は治らない病気といわれていましたが、薬の進歩などにより、早く見つければある程度の回復は可能になってきました。今回のBeWellでは、「COPD」についてご説明します。

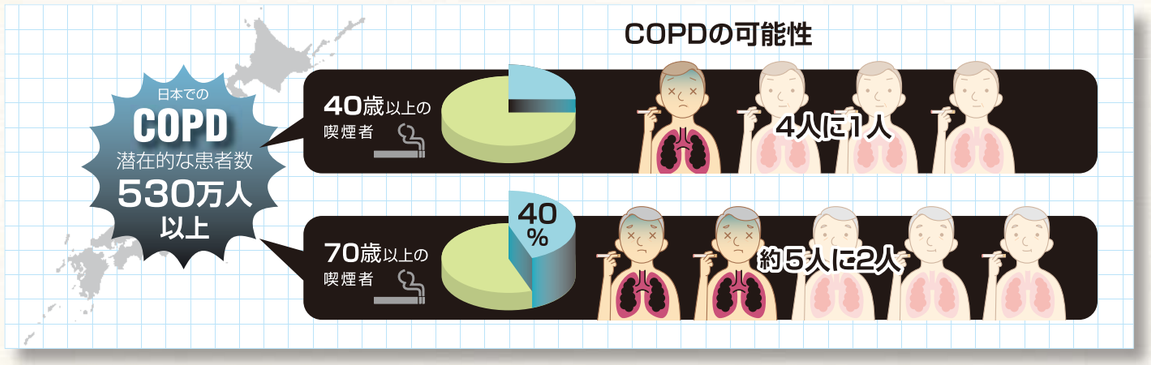
日本でも患者は多いのですか?

世界の死亡原因の第4位で、日本でも死因全体の第9位です。

COPDは世界の死亡原因の**第4位**で、高齢化に伴い今後ますます罹患率も死亡率も増えることが予測されています。
COPDという名前から外国の病気と思われがちですが、実は日本でも死因全体の**第9位**です。
高齢者の死亡原因として多い肺炎も、COPDの方では治りにくかったり重症化したりすることも多いのです。



日本での潜在的な患者数は530万人以上といわれており、
40歳以上の喫煙者の4人に1人、
70歳以上の喫煙者では実に40%、5人に2人近くがCOPDの可能性があると推測されています。
しかし、実際には診断や治療を十分に受けていない人が多いのも実情です。



COPDの原因は?

日本では95%以上がタバコによるものといわれています。

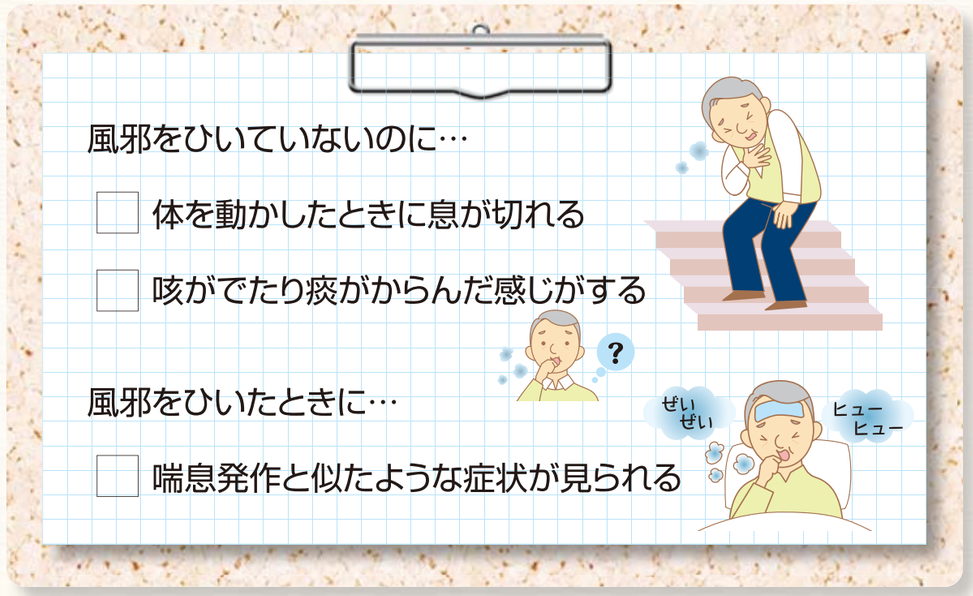
およそ10年以上たばこを吸い続けている人ではなる可能性があります。

タバコを吸わない人でも、
- 大気汚染や職業上の有害物質
- 化学物質の影響、
- 受動喫煙

でCOPDになることがあります。

しかし、喫煙者全員がCOPDになるわけではなく、発症するのは2割くらいの方で、遺伝子の影響が考えられていますが、発症するかどうかを予測することは今のところまだできません。

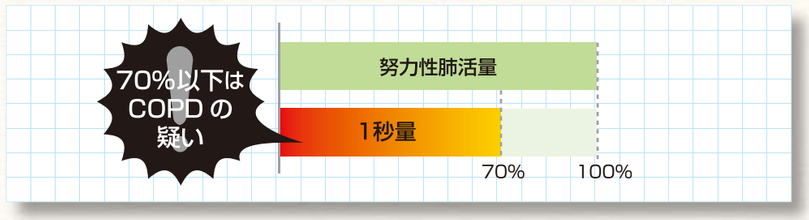
COPDの症状、診断は?



風邪をひいていないのに体を動かしたときに**息が切れる**こと、
咳がでたり痰がからんだ感じがするなどです。
また、風邪をひいたときに、**喘息発作と似たような症状**(ぜいぜい、ヒューヒューと音がすることなど)が見られることがあります。

息切れが出る場合には
すでにある程度病気が進行している可能性があるので、
早めに検査することが必要です。

スパイロメータという器械で、
息を最大限に吸ってから強く吐き出した息の最大量(**努力性肺活量**)と
その時の最初の1秒間で吐きだせる息の量(**1秒量**)を測定し、
1秒量が努力性肺活量の70%以下だとCOPDの疑いがあります。



ちなみに、この1秒量をもとに肺の年齢を計算したのが肺年齢ですが、
COPDになると肺年齢は実際の年齢よりもずっと高くなることが多くなります。

KYOTO MEDICAL ASSOCIATION
Be Well
医師会からの健康だより
■発行／一般社団法人 京都府医師会
これだけは知っておきたい健康の知識
VOL.67

COPDの治療は？

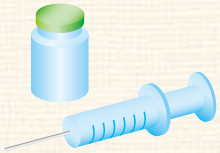
1 禁煙

現在もタバコを吸っている場合は、何よりも禁煙が効果的です。

タバコを止めるだけで肺が傷む速度は緩やかになり、
軽症の場合にはほぼ正常に戻ることもあります。
逆に、COPDの方がタバコを吸い続けると、
肺の傷む速さはどんどん速くなります。
現在のところ、
進行したCOPDでは
完全に治るのは難しいので、
なるべく早めに禁煙することが奨められます。

2 ワクチン

インフルエンザや、肺炎球菌という肺炎の原因菌に対する予防接種が奨められています。



COPDの方ではこれらの病気にかかった時により重症化することがあり、また重症化することで
肺がさらに傷んでいきます。
うがい手洗いなど、
日頃からの風邪予防も大切です。

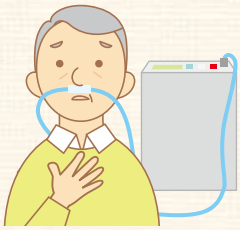
3 吸入療法

症状がある場合には吸入薬を使った治療が中心になります。

β2刺激薬や抗コリン薬という薬剤を、専用の器具によって吸入します。　気管支に直接作用するので、作用は速やかで副作用は少なく、高齢者でも比較的安全に使えます。
重症度によって吸入ステロイドやその他の薬剤を併用することもあります。最近では1日1回の使用で効果の良い薬剤が開発され、病気の進行を抑えることもできるようになってきました。

4 酸素療法

病気が進行してしまうと、通常の空気では体の中の酸素が足りなくなってきます。



とくにCOPDでは動いたときや睡眠時に十分な酸素が取り込めなくなります。慢性的に酸素が少なくなってしまった場合には、不足した酸素を補充する在宅酸素療法が必要になります。
基準を満たした重症の方では保険適応となり、家に設置するタイプのものと、外出時に持ち歩くものを併用し、必要に応じて処方されます。

5 呼吸リハビリテーション

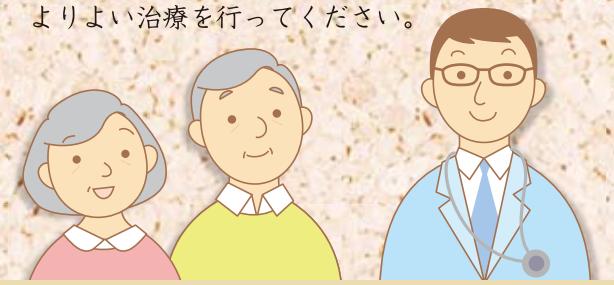
呼吸に関するリハビリテーションを行うことで、呼吸困難が改善したり、運動がしやすくなったり、普段の生活が楽になったりします。

関係がないように思えますが、
足のトレーニングも効果があることが実証されています。
呼吸の仕方の練習や固くなった筋肉をほぐしたりすることで呼吸をすることのしんどさが減少しますし、体を動かすことによる精神的な安定などの効果も期待されます。

6 外科療法

重症例には、
肺気量減少手術や、**肺移植**といった治療が
選択肢になることもあります。

かかりつけ医師にご相談のうえ、
よりよい治療を行ってください。



一般社団法人 京都府医師会
〒604-8585 京都市中京区西ノ京東栂尾町6 TEL:075-354-6101（代表）
＜ホームページ＞http://www.kyoto.med.or.jp ＜E-mail＞ kma26@kyoto.med.or.jp
●発行　SPRING 2013 ●