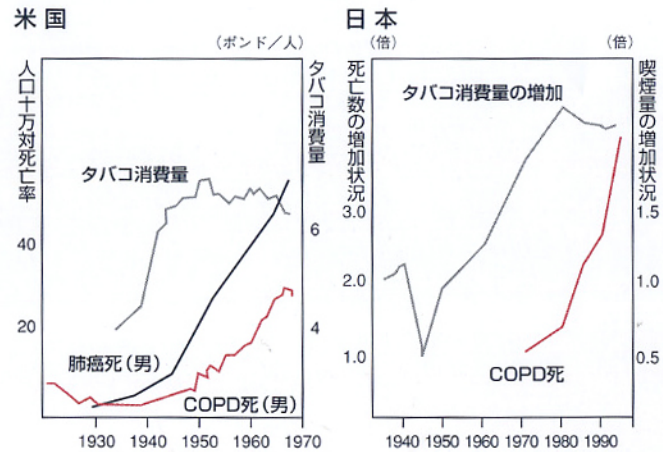


タバコ消費量とCOPD死亡率



- 治療は主に、①禁煙、②薬物治療、③栄養管理、④リハビリテーション、⑤在宅酸素療法、⑥在宅人工呼吸、⑦手術療法、⑧その他の治療 などが成ります。
- ①禁煙はすべての治療に優先します。喫煙しながら他の治療を行っても効果はありません。
- ②慢性安定期を楽に過ごすために「長時間作用型気管支拡張薬」は最も効果的で重要な薬です。2004年に上市された長時間作用型吸入コリン薬は、1日1回の吸入で24時間にわたって十分な気管支拡張作用が持続します。
- ③タンパク質と炭水化物、脂質を十分なカロリー量摂る必要があります。特に呼吸筋や四肢の筋力保持のために良質のタンパク質とカリウム、カルシウム、リン、マグネシウム、鉄などが不足しないように気を付けます。1回に多く食べると横隔膜が圧迫されて苦しくなりますので、少量ずつ小分けして食事回数を増やすことも必要です。
- ④腹式呼吸と運動療法を効果的に行なうと呼吸困難を緩和し、日常生活の質を改善することができます。
- ⑤COPDは安静時はほとんど息切れはありませんが、わずかの動作でも呼吸が苦しくなるため、患者さんは動くことを避けるようになり、それによって筋力が低下し、ますます動けなくなる

- す。喫煙本数が増えるに従って死亡者が増えますが、1日の喫煙が1〜14本であっても、非喫煙者の8倍以上もCOPDでの死亡率が増加します。
- 図は米国と日本におけるタバコ販売本数とCOPD死亡率の関係を示したグラフですが、両国とも同様に、タバコの販売本数の増加に約20年遅れて死亡率が増加しており、タバコとの密接な因果関係を示しています。わが国では1985年以降の死亡率増加が目立ちます。60年代以降の経済成長による個人消費の増加でタバコ販売量や消費量が増大し、これに20年遅れてCOPDの死亡率が増加していることがよくわかります。
- 喫煙歴のある中高年の人に労作時の息切れや咳、痰があれば、COPDを常に疑います。息を吐くときの空気の通りにくさを調べる「肺機能検査（スパイロ検査）」で検査します。1秒量（最初の1秒間で吐き出せる息の量）を努力肺活量（思いきり息を吸って吐ききったときの息の量）で割った値（1秒率）が70%以下の場合、COPDの可能性がります。
- その他、検査や問診で診断が行なわれます。胸部レントゲン写真では、肺胞が破壊されて伸びきった風船のように肺が
- 膨張しますので、横隔膜が低くなって肺が大きくなり、黒く写り、血管陰影が見えにくくなります。CT検査を行なうと、胸部レントゲン写真では診断することができない早期のCOPDも検出が可能です。
- +** COPDはどのように治療するのか？
- 治療は主に、①禁煙、②薬物治療、③栄養管理、④リハビリテーション、⑤在宅酸素療法、⑥在宅人工呼吸、⑦手術療法、⑧その他の治療 などが成ります。
- ①禁煙はすべての治療に優先します。喫煙しながら他の治療を行っても効果はありません。
- ②慢性安定期を楽に過ごすために「長時間作用型気管支拡張薬」は最も効果的で重要な薬です。2004年に上市された長時間作用型吸入コリン薬は、1日1回の吸入で24時間にわたって十分な気管支拡張作用が持続します。
- ③タンパク質と炭水化物、脂質を十分なカロリー量摂る必要があります。特に呼吸筋や四肢の筋力保持のために良質のタンパク質とカリウム、カルシウム、リン、マグネシウム、鉄などが不足しないように気を付けます。1回に多く食べると横隔膜が圧迫されて苦しくなりますので、少量ずつ小分けして食事回数を増やすことも必要です。
- ④腹式呼吸と運動療法を効果的に行なうと呼吸困難を緩和し、日常生活の質を改善することができます。
- ⑤COPDは安静時はほとんど息切れはありませんが、わずかの動作でも呼吸が苦しくなるため、患者さんは動くことを避けるようになり、それによって筋力が低下し、ますます動けなくなる

DOCTOR CHECK!

呼吸器
Respiratory system

中田 紘一郎 中田クリニック 院長
なかた こういちろう 順天堂大学医学部 客員教授

医学博士。1968年順天堂大学医学部卒業。虎の門病院呼吸器科部長、順天堂大学医学部客員教授（併任）、東邦大学医学部呼吸器内科教授などを経て2005年中田クリニック開院。日本呼吸器学会指導医・専門医・代議員をはじめ、医学関係学会の評議員などを数多く務める。

ドクターチェック 「COPD（肺気腫・慢性気管支炎）」に気をつけたい

「肺気腫」と「慢性気管支炎」を一つにまとめた病名

呼吸器の病気には、知らず知らずのうちに進行している生活習慣病「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」があります。重症になると大変な苦しみを伴う病気です。少しでも早期に発見し、病気を進行させないためにも、まずはこの病気についてきちんと知ることから始めましょう。

「COPD」とは、呼吸をするときに空気の通り道となる「気道」と酸素・炭酸ガスを交換する「肺胞」に障害が起こり、ゆっくりと呼吸機能が低下する病気です。従来「肺気腫」および「慢性気管支炎」と呼ばれてきた病気を一つにまとめた病名で、その症状は、①労作時の呼吸困難、②慢性の咳、③慢性の痰などです。

我が国で行なわれた疫学調査によると、40歳以上の日本人の約530万人、70歳以上の高齢者の211・5万人がCOPDにかかっていると考えられます。喫煙歴でみると、現在も喫煙している人の12・3%、過去に喫煙歴のある人の12・4%がかかっていると考えられます。

喫煙はCOPDのリスクの90%を占め、死亡した患者さんのほとんどは喫煙者で

という悪循環に陥ります。酸素を吸入しながらなら楽に動けるので酸素療法も大変重要で、患者さんの生存期間を延長させることも証明されています。

⑥近年、鼻マスクによる人工呼吸（NPV）が在宅でできるようになり、入院してこの方法を導入し、在宅で継続すると、長期間にわたり安定した状態を維持することが可能です。

⑦過膨張した肺の一部を切り取って肺のボリュームを減少させる手術です。内科的治療でどうしても効果のない患者さんに行なう方法ですので、専門施設で十分な検討を行なった上でその適応が決定されます。

⑧COPDの患者さんが急性増悪したり死亡したりする誘因になるのは風邪やインフルエンザ、肺炎が最も多いので、これらを予防することも重要です。インフルエンザの予防接種、肺炎球菌の予防接種は必ず受けましょう。

COPDは進行性の病気です。現在、根本的に完治させる治療法は確立されていませんが、早期に発見し治療を開始すれば、呼吸機能の低下を食い止められ、健康な人と変わらない生活を続けることができます。気になる症状がある方は、一日も早く診察を受けてください。