

## ファーマシューティカルケア

第4回 咳喘息・気管支喘息が増悪しやすい時期に、  
感冒予防についてどう伝える？ 罹患した時の対応は？

佐野靖之 医療法人社団アズマ会 佐野虎ノ門クリニック 院長

冬は空気が冷たく乾燥し、呼吸器感染症が増加します。中でも毎年のように流行が報告される感冒やインフルエンザは、咳喘息・気管支喘息の増悪因子として知られています。そこで本稿では、咳喘息・気管支喘息の患者さんに感冒予防について説明する時のポイントや、罹患した際の対処と注意点、医療者が知っておくべきことを解説します。

## ① 咳喘息・気管支喘息の患者さんと感冒

## 1) 罹患するとどうなるのか

肺炎や脳炎などを起こしていない限りは、通常なら感冒自体は安静にしていれば治ります。一方、咳喘息や気管支喘息は吸入ステロイドなどの適切な薬を服用しなければ良ならず、重症化してしまいます。

体質にもよりますが、咳喘息・気管支喘息の患者さんの気道はアレルギー性の炎症を起こしています。風邪のウイルスが気道に入ると、上皮が傷つきリンパ球が刺激され、サイトカインの産生が増加し、気道のアレルギー性炎症が増悪します。そのため、咳喘息や気管支喘息の患者さんは、感冒にかかると多くの場合症状が悪化すると言ってもいいでしょう。

## 2) 感冒予防

感冒は喘息の増悪因子の中でも頻度の高いもので、それまで良い状態を保っていた患者さんが感冒をきっかけに突然症状を悪化させてしまうことはよくあります。そのため「感冒にかからないこと」がたいへん重要なポイントになります。また、後述しますが、罹患してしまったら早く治すことも重要となります。

## 3) インフルエンザワクチン接種

インフルエンザも咳喘息・気管支喘息の増悪因子ですので、感冒同様に予防が大切です。インフルエンザワクチン接種後に体調が悪くなる、発熱する、腫脹がひどいということがなければ、接種しても問題ありません。ただ、予防接種をしたからと安心して、他の予防対策を全くとらなくなる方もいらっしゃいますので、予防接種は感染を完璧に防ぐわけではなく、手洗いや含漱などの基本的な対策もしっかり続けるように説明が必要です。また、インフルエンザのワクチンは感冒も予防すると誤って考えている患者さんもいますので、注意が必要です。

## ② 喘息患者さんが感冒に罹患したら

罹患してしまった時は早く治すことが大切です。かぜ薬を飲めば治ると思っている患者さんが多いのですが、かぜ薬は治癒のきっかけとなるだけで、睡眠を十分にとるなどして体を休めることが感冒を早く治すために一番重要だということを、私は患者さんにお伝えするようにしています。

なお、かぜ薬に関連した注意点として、解熱鎮痛剤への過敏症（アスピリン喘息）があります。すべての解熱鎮痛剤に過敏性を示すわけではありませんが、アレルギー体質の方の中の5%程度が過敏な反応を起こすと言われていていますので、むやみに服用しないよう注意を促した方が良いでしょう。

咳が出だしたら喘息治療薬の吸入量をいつもより多めにする、予備の薬があれば服用するなど対応するように私は指導しています。感冒にかかると、最初は平気でもある日突然、喘息の症状が重症化することがあります。そのため、早めに対応することが大切ですが、実際には吸入も薬の服用も行わずに過ごして重症化してしまう喘息患者さんが多数いらっしゃいます。

また、患者さんの中には、喘息の症状が治まったことを「完治」したと解釈して吸入を全く行わず、感冒をきっかけに咳が悪化しても「ただの風邪の咳」と考える方もいますので、医療者は注意が必要です。今の吸入ステロイドはよく効くように改良されていますので、きちんと吸入を続けていれば、症状がひどくなることは少なくなりました。しかし、喘息の症状が落ち着くと吸入を中断してしまう患者さんが残念ながら多く、半数程の患者さんはきちんと吸入を継続していない印象があります。

余談になりますが、吸入によって気管支の繊毛運動が活発になるためか、「吸入をするようになったら感冒にかかりにくくなった」とおっしゃる患者さんが多くいらっしゃいます。



佐野虎ノ門クリニックでは、診察室に各メーカーの練習用吸入器を取り揃え、医師・看護師が患者さんに直接きめ細やかな吸入指導を行う。

### ③ 喘息患者さんが感冒で受診する際に 気をつけてほしいこと

初めての病院を受診する場合は、自分が喘息であることを伝えることが大切です。アスピリン喘息の危険性もありますし、アレルギー体質であるということで種々の対応が慎重に行われるようになります。

ただ、先程も述べたように「治った」と思っている患者さんもおられますし、うっかり言い忘れる方、聞かれないと答えられない方も多いため、医療者側にも注意が必要です。「ゼーゼーしましたか」、「息が苦しいと感じたことはありますか」という話から始め、症状の出る時間帯や環境の変化で症状が出るのかどうかなどを聞くと良いでしょう。喋りや環境の変化で咳が強く出る場合は咳喘息の可能性が高いです。

薬剤師の先生方も、咳止めで咳が止まらない患者さんには、喘息はないか、咳喘息になっていないかなどの確認をさせていただきたいと思います。

### ④ 喘息と診断されていない患者さんが、感冒を きっかけに喘息を発症することもある

それまで喘息を発症していない方も、夜中に咳で目が覚めるようになったり、昼間に喋ったり、電話をしたりする際に咳がひどくなることがあれば、気管支喘息や咳喘息を発症している可能性がありますので、受診するよう勧めてください。患者さんは、「自分は風邪をひいているから咳が出る」と思われていることがほとんどですが、実は咳喘息になっていたということが結構あります。咳がひどくなっても「いつか治るだろう」と思い、受診せず、セルフメディケーションでなんとかしようとする方が多くいらっしゃいます。市販の咳止め薬は咳喘息や気管支喘息には効きませんので、咳止め薬を買いに薬局にいらした方には、薬が効かない場合は咳喘息になっているかもしれないので、早めに受診するようお伝えした方が良いでしょう。

また、もともと気道のアレルギーがある方や、タバコの煙が嫌い、香水の匂いに敏感という方は、風邪をきっかけに咳喘息や気管支喘息の症状が出やすいことも覚えておいてください。

### ⑤ 咳喘息・気管支喘息と他の疾患との鑑別の ポイント

#### 1) 感冒

気管支喘息は呼吸が「ゼーゼー、ヒューヒュー」する（喘鳴）、息が苦しいという特徴があります。喘鳴がなく、息が苦しいだけの場合もあります。咳喘息は咳き込んだ時のみ苦しさを訴えますが、喘鳴や呼吸困難はありません。感冒の場合は通常下熱して1週間以内に咳・痰の症状も治ってきますがアレルギー体質を有している方では咳が長びき止まらなくなったりして咳喘息や喘息の症状の悪化につながります。

#### 2) 百日咳

百日咳も咳が続く疾患で、咳喘息との鑑別は難しいです。咳喘息の咳は、会話や電話、寒暖の差などがきっかけとなって出始め、2～3回目になるとどんどんひどくなり止まらないというのが特徴的です。また、夜中もだんだんひどくなります。一方、百日咳は周囲に咳込む方がいたことが多く、その咳は早朝に強く出ることが多く会話の有無とは関係しない点が鑑別のポイントとしてあげられます。また、PT-IgG抗体が100 EU/mL以上と高値を示せば1回の採血でも診断できます。

### ⑥ 薬剤師による吸入指導の重要性

喘息患者さんにとって吸入治療がとても大切であることは上述したとおりですが、患者さんにお話を伺うと、薬剤師の先生方に直接吸入指導を受けた経験がなく、薬の吸入量が不足してせっかくの薬がほとんど効いていない患者さんが大勢いらっしゃることがわかります。本来なら十分量の薬剤が処方されているにも関わらず、吸入の仕方が悪いために効果が現れず、患者さんが「薬が効きません」と訴え、重症度が正しく判断されていないことにもつながります。肺は1本の気管支が枝分かれを重ねて末梢では1万本ほどにもなります。単に薬剤を吸えば効くのではなく、その1万本すべてに届くように、正しく肺の奥まで薬を吸い込まなくてはなりません。そのためには、単に説明書きをお渡しするだけでは不十分なのです。薬剤師の先生方は、ぜひ目の前で患者さんに吸入を行っていただき、きちんと肺まで吸えているかを確認して正しい吸入の仕方を指導してほしいと思います。各地域の医師会や薬剤師会などでも吸入指導の講習会が行われていますので、積極的に参加してぜひ喘息治療に薬剤師の先生方の力を活かしてください。

#### 佐野 靖之（さの やすゆき）

医療法人社団アズマ会

佐野虎ノ門クリニック 院長

昭和45年東京大学医学部卒、昭和60年  
同愛記念病院アレルギー呼吸器科部長、  
平成18年佐野虎ノ門クリニック開院、ア  
レルギー専門医、呼吸器専門医



撮影/大槻健二