

Question 05

## 呼吸器

喘息と  
COPD

66歳・男性。6年前から気管支喘息の治療中で、内服薬を飲んでいます。1秒率検査は現在50～60%です。今は喘息はコントロールできていると思うのですが、将来、COPDになるのかが心配です。COPDに移行する兆候などはあるのでしょうか。早めに何か予防策を講じるほうがいいでしょうか。たばこは50歳になる前にやめました。アルコールはたまに飲みます。また、ほかの呼吸器の病気にもなりやすいのでしょうか。

内服薬で治療中。  
COPDに移行しないか心配

(東京都 A・F)

Answer

吸入ステロイド薬で  
喘息を治療しない限り、可能性大

60歳からの喘息発症で、現在内服薬で治療していることです。

また、1秒率は50～60%のことですが、これは低下しており、末梢気道のほうもかなり低下しているものと考えられます。現在症状はあまり出でていませんことですが、喘息の治療のファーストラインといわれる基本薬は吸入ステロイド薬ですので、この吸入薬を使わない限りは呼吸機能はさらに低下していくものと思われます。

喘息の方でも1秒間に出来る肺活量(FEV1.0)が正常予測値の50%を切るほどに低下してくると低酸素血症をきたすようになり、労作時の息切れや動悸が出てくるようになつて、いわゆるCOPD

(慢性閉塞肺疾患)に移行することがあります。COPDの症状が次第に強くなると喘息の発作はあまり起らなくなつてくるのが一般的です。このような場合を肺気腫合併喘息ということもできます。

このように喘息は、抗炎症作用を有する吸入ステロイド薬をきちんと使用しない場合には低肺機能となり、高齢者ではCOPDに進行することが少なくありません。

しかしながら肺気腫の予防ということに関しても、吸入ステロイド薬と長時間作用型 $\beta$ 刺激薬の合剤であるアドエア<sup>®</sup>を基本に据えて、それに加えて抗アセチルコリニン製剤のスピリーバ<sup>®</sup>を吸入することで、その進展を遅らせられることが論文で報告されています。

それゆえ喘息でありながら吸入

肺機能の低下予防に  
今から適切な治療を

COPD(この場合は肺気腫を指します)そのものはほとんどがたばこの煙による炎症に起因して、

肺胞の破壊が広範囲に起こった結果、肺機能が低下して労作時に息切れ・動悸を感じるようになります。それゆえ、以前喫煙したたばこが原因となり肺気腫へ移行することもないとはいえません。

ステロイド薬などの抗炎症療法をしなかつた場合には、長い年月をかけて肺機能が低下して低酸素血症となつて酸素不足となり、在宅酸素療法が必要になる患者さんが高齢になると増えてきます。

ご相談の方は現在60代ですが、70代、80代になつて肺機能の低下がさらに進むことがあります。ですから、現在の段階でアドエア<sup>®</sup>+スピリーバ<sup>®</sup>の吸入の治療を開始し、継続していくことはよい予防になるでしょう。あるいはもしあたばこの煙にそれほど感受性がない場合には、喘息だけですでの肺機能はアドエア<sup>®</sup>などの吸入薬の使用で改善していくものと思われます。ご相談のそのほかの病気についてでは、かなり喫煙しておられますので、肺がんなどにも気をつけられ、検診をまめに受けられます。

私が  
回答します佐野虎ノ門クリニック  
院長

佐野靖之

さの やすゆき

〒105-0003  
東京都港区西新橋1-20-3  
TEL.03-5157-0744  
<http://www.sano-clinic.jp/>