

11月30日
土曜日



広告特集

企画・制作 朝日エージェンシー西部

COPDの現状と今後の課題

～病診連携を進めるために～

日本の潜在的な患者数は約500万人とも推定されている慢性閉塞性肺疾患(以下、COPD)。高齢化とともに患者数は増えている。しかし、実際に治療を受けている人は少ないという。肺だけにとまらず全身にも影響を及ぼす病気だけに、早期発見・早期治療が大切となる。そこで、佐賀大学医学部附属病院 呼吸器内科 診療教授の高橋浩一郎氏に、COPDについてお聞きした。※厚生労働省人口動態統計より

知って安心！ 肺の生活習慣病「COPD」って

COPDというのは、以前は「肺気腫」や「慢性気管支炎」と呼ばれていた病気で、主な原因は喫煙習慣です。たばこなどの影響で空気の通り道である気管支が狭くなったり、肺胞が壊れたりすることで起こる、いわば「肺の生活習慣病」です。

患者さんは高齢者に多く、初期には咳が出る、痰が絡むといった軽い症状のことが多いのですが、進行すると階段や坂道を上ると息が切れるといった症状が現れます。

受動喫煙もCOPDを引き起こす一つの原因といわれています。また、たばこを全く吸っていないなくても、例えば幼少期に気管支喘息にかかったような方はCOPDのリスクは高くなります。加熱式たばこは、いわゆる紙巻きたばこ等しく有害です。COPDを含めた肺の病気ががんなどのリスクは、紙巻きたばこほとんど変わりません。

健康日本21(第三次)にて COPD死亡率を減少させる

実際にCOPDの診断をきちんと受けている方は、実はそんなに多くないというのが、この病気の問題です。咳や息切れは年のせいだという風に考えて、自己解決してしまう方が結構いらつやいます。しかし、高血圧や糖尿病、心血管疾患の合併率が非常に高いというのがこの病気の特徴で、全身のいろいろなところに影響があります。さらに、風邪などをきっかけにウイルスが肺の中に入ることによってCOPDが増悪して、命に関わる状態になることも起こり得ます。

「健康日本21(第三次)」(2024年から2035年にかけて実施される国民健康づくり運動)の新たな目標として、COPDの死亡率を下げるということが掲げられています。早めに診断をして、適切な治療を受けていただけるという機会を作ること、結果としてCOPDの死亡率を下げようという取り組みが、各自治体でまさに今、始まっていると伺います。

薬物治療および 呼吸リハビリテーションの重要性

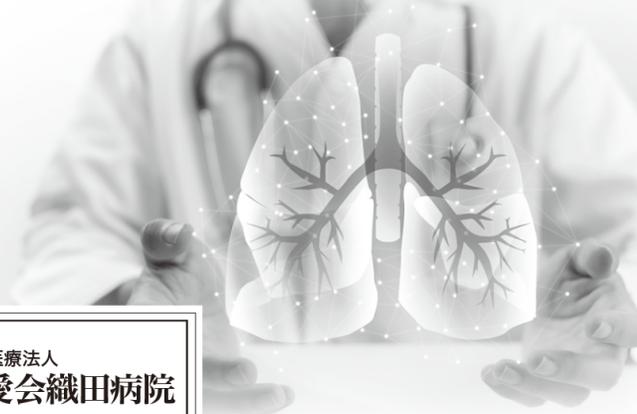
COPDの治療は吸入薬が基本ですが、この10年で大きく進歩しました。1日に1回または2回、定期的に吸入することで、咳や痰が減り、息切れも軽くなります。この吸入薬の最も重要

な点は、増悪を減らすということです。例えば風邪をひいても、集中治療が必要な状況まで悪くなる確率をかなり減らすことができます。

薬物治療と、もう一つ大事なのは呼吸リハビリテーションです。医師だけでなく看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、ソーシャルワーカー、管理栄養士などが呼吸ケアチームを作っている施設も増えています。チーム医療で、一人一人の状態に合わせた運動療法、食事指導などのリハビリを行います。

気になる症状があれば 呼吸器内科へ

隠れCOPD、または基礎疾患にCOPDがある方は、よく風邪をひくなど感染を起こしやすいということがあります。例えば、若い頃に比べてよく風邪をひくようになった、あるいは風邪の治りが悪い、咳と痰が長引くといったことが、COPD早期発見の指標になるかもしれません。繰り返しになりますが、咳、痰、息切れなどはCOPDの初期症状の可能性があります。気になる症状があれば、まずはかかりつけ医や呼吸器内科にご相談ください。肺の病気が治らないと思っている方もいるようですが、早めに治療すれば、軽い治療で改善が期待できます。(談)



佐賀大学医学部附属病院 呼吸器内科
診療教授 高橋浩一郎 氏

社会医療法人 祐愛会織田病院
YUAIKAI

理事長 織田正道
院長 伊山明宏

〒849-1311 佐賀県鹿島市高津原4306
TEL.0954-63-3275

医療法人 大和正信会
ふじおか病院
FUJIOKA HOSPITAL

院長 岩根 紳治

〒840-0201 佐賀県佐賀市大和町大字尼寺2685 TEL.0952-62-2200

早期発見・早期治療のために
気になる症状を放置しないで！
(順不同)