ほのか診察室

HONOKA Consultation room

シリーズ 第82話

慢性閉塞性肺疾患（COPD）

市民病院
総合診療科医長
玉腰 淳子 監修

5月31日は世界禁煙デーです。喫煙は生活習慣病の重要な危険因子であり、喫煙者だけでなく、受動喫煙として周りにいる非喫煙者の健康にも影響を及ぼします。そのような「たばこと健康」に対する正しい知識の普及啓発を世界各地で行っています。そこで、今回は喫煙が大きな影響を及ぼす病気の一つ、慢性閉塞性肺疾患（COPD）についてお話します。

COPDは、たばこなど、人間の体にとって有害な空気を吸い込むことによって、酸素の交換を行う肺や空気の通り道である気管支に炎症を起こす病気です。それがもとになって空気の出し入れがうまくできなくなり、慢性の咳や息切れを起こします。COPDの最大の原因は「喫煙」とされ、COPD患者の約90％が喫煙者です。2000年に行われた国内の調査では、40歳以上の成人の8.6％がCOPDの疑いがあることが分かりました。

COPDの診断には、スパイロメーターという器械を使った肺機能検査によって行われます。この検査は、肺活量と息を吐くときの空気の通りやすさを調べるもので、最初の1秒間に吐き出す息の量が、吐き出す息の全量の何％を占めているかという数値を調べます。この数値が70％以下だと、COPDを疑います。それ以外にも、肺の状態を観察するために、胸部X線検査やCT検査を行うことがあります。

治療法は症状に合わせてさまざまですが、喫煙者の治療の第一歩は禁煙です。禁煙を実行することにより、COPDの進行を抑えられるばかりでなく、さまざまな病気にかかる確率が低下します。たばこへの依存が強い人は、ニコチンパッチなどのニコチン代替療法や医師の指導のもと非ニコチン製剤の飲み薬を使用して禁煙する方法もあります。

禁煙の次の治療として、薬物療法と非薬物療法があります。COPDでは気管支が収縮することで、呼吸が苦しくなるため、気管支を拡げて呼吸を楽にする気管支拡張薬が薬物療法の中心になります。また、非薬物療法としては呼吸リハビリテーションや酸素療法などがあります。

息切れの増加、咳や痰の増加など症状が短期間に悪化することをCOPDの増悪と言います。COPDの急性増悪が起こると、入院を余儀なくされることも多く、肺機能がいっそう低下することにもつながります。増悪はウイルスによる感染症などが原因により起こるため、増悪予防のため、インフルエンザや肺炎球菌のワクチン接種が必要です。

長期間の喫煙習慣が原因となることから「肺の生活習慣病」とも呼ばれています。40歳以上で喫煙歴があり、咳、痰が長く続く場合や階段などでの息切れに気付いたら、一度、医療機関を受診して肺機能検査を受けることをお勧めします。

問 市民病院総務企画課 TEL 23-7852