

News Letter

2020
Vol.43
winter

吉島病院 地域医療連携室



吉島病院長
山岡 直樹

新年のご挨拶

あけましておめでとうございます。昨年はたくさんの患者さんをご紹介いただきまして誠にありがとうございました。新米院長として、何とか新しい年を迎えることができました。心より厚く御礼申し上げます。

さて先生方もご存じの通り、昨年9月に当院が地域医療構想に関する再編・統合問題で再検討要請対象医療機関に指定されたと報道されました。これは公的病院としての機能が一定の基準に達していなかったことを受けたものです。そのため、あらぬ

風評被害を受けて対応に苦慮しておりますが、先生方にも多大なご心配をおかけいたしました。今回の基準は呼吸器疾患、感染症などが含まれず、しかも大病院優位のものでした。当院は結核や慢性呼吸器疾患の診療を中心として、公的病院として地域医療に貢献してきた自負があります。到底すべてを容認できるものではなく、現在、行政・医師会とも調整中です。これからも自分の足元を固めて、現在の診療をさらに強化できるよう頑張る所存です。呼吸器疾患診療以外にも、消化器、循環器、糖尿病の診療も充実させ、眼科、外科、整形外科などでもさらに地域に密着した医療を行います。先生方には今後ともお力添えをいただければ幸いです。

本年も何とぞよろしく願い申し上げます。



呼吸器センターホットライン

☎ 082-243-3940

気胸ホットライン

☎ 082-243-3932

月曜日～金曜日 / 9:00～17:00

吉島病院
の理念

- ◆ 診断と治療が確実で、早く、安全なこと。
- ◆ 病気の予防や健康増進にも積極的に取り込むこと。
- ◆ 患者さんが喜び、地域が喜び、職員も生き甲斐を持って働ける病院であること。





COPDの治療

呼吸器内科医長 池上 靖彦

はじめに

慢性閉塞性肺疾患(Chronic Obstructive Pulmonary Disease =COPD、以下COPD)は、持続性の気流閉塞を特徴とする疾患です。この気流閉塞は、通常、進行性で、有害な粒子やガス(主には喫煙によるタバコの煙)に対する気道および肺の慢性炎症反応の亢進と関連していると考えられており、予防や治療が可能と考えられています。また、気流閉塞は一般的に不可逆性と考えられており、気管支喘息が気管支拡張薬の使用により可逆的と考えられているのとは対照的です。

COPDは世界的に罹患率と死亡率において主要な疾患であり、COPDによる経済的、社会的負荷は大きく、しかも増大し続けています。

吸入されたタバコの煙やバイオマス燃料の煙など他の有害粒子が肺の炎症を誘発します。これは正常な反応ですが、COPDを発症する患者ではこの反応が異常になっていると思われ、この慢性的な炎症反応により、肺胞組織が破壊され(肺気腫の形成)、正常な修復・防御メカニズムが阻害される(末梢気道の線維化形成)場合があります。こうした病理学的変化がエアートラッピング、および進行性の気流閉塞につながり、さらに進行してくると、息切れや他のCOPDに特徴的な症状を引き起こすと考えられています。

COPDの診断には呼吸機能検査が必要

40歳以上で、喫煙歴を認め、呼吸困難、慢性咳嗽、喀痰を有する患者に対しては、COPDを考慮する必要があります。診断をつけるには、呼吸機能検査が必要です。気管支拡張薬投与後の呼吸機能検査でFEV1/FVCが0.70未満である場合、持続的な気流閉塞があるものとみなされ、COPDと診断されます。このため、診断には、呼吸機能検査を行うことが必要です。もしも、COPDを疑うけれども、呼吸機能検査をおこなうことができないようでしたら、いつでもご連絡ください。当院で検査を行い、お返事を書かせていただきます。

日本のCOPD患者は臨床研究などの平均年齢をみても、

欧米に対して平均年齢が高く、40歳代から60歳前半のCOPD患者がうまく拾い上げられていない可能性があると思われ、CTで気腫化病変を評価することはできませんが、呼吸機能検査の結果とは一致をしないともいわれていますので、CTで気腫性変化を認めずとも、COPDが存在することはあり、呼吸機能検査を行わないと診断はつきません。

COPDの重症度には、気流閉塞の程度、患者の健康状態への影響、および将来的な事象(増悪、入院、死亡など)のリスクが含まれます。急性増悪および併存症が、個々の患者の全般的な重症度に影響を及ぼすといわれています。

COPDの治療

①禁煙

現在喫煙をされている患者さんにとっては、まず禁煙をすることが非常に重要です。このためには、禁煙の意義について説明する必要があります。2012年に放影研から広島長崎の被爆者を対象とした疫学的研究が発表されており、35歳までに禁煙をした人は、喫煙を続けた場合の過剰なリスクのほとんどを回避することができ、45歳までに禁煙した人でもその大部分を回避することができたと報告されています¹⁾。広島にいる喫煙者には伝えられるべき情報と考えます。この時、喫煙をしている患者に対する医療者からの働きかけが重要と考えられています。可能であれば、毎回の外来で必ず喫煙状況を尋ねて、禁煙することへのメッセージを発するようにしてください。

②薬物療法

気流閉塞などにより、労作時の呼吸困難感を認めたり、咳症状が出現している患者さんの場合には薬物療法で症状を軽減していくことが必要となってきます。基本的には、抗コリン薬、β刺激薬もしくはその合剤を使用することが望ましく、COPDに喘息の合併を認める患者さん、特に末梢血中好酸球実数300/ μ lを超える患者さんには吸入ステロイド剤を併用していくことが良いのではないかと考えられています。また、これら3種類の薬剤すべて一緒になったtriple therapyがつい最近行えるようになってきており、今

後どのような患者さんにメリットがあるのか明らかになってくるのではないかと考えています。吸入のデバイスもさまざま、それぞれ、良いところとやや使いにくい点があるために、患者さんの理解力や吸入を行う筋力などに応じてデバイスを変更をしてみて、しっかりと吸入薬を吸えていることを確認しておくことが重要です。また、吸入方法に関しては、日本アレルギー協会が作成している吸入療法サポートチャンネル「吸チャン」(<http://9-chan.net/medical/>)なども参考にさせていただくと良いかもしれません。

吸入療法以外では、最近、後方視的観察研究の結果から、心不全を合併したCOPDの患者にはβ遮断薬が効果を認めるというデータが出ていますが、これは心不全を合併している場合のみ交換がありそうであるということがわかりつつあります³⁾。

③運動と栄養

COPDの患者さんは呼吸機能が低下するためか、身体活動性が低下していると言われています。このため、下肢筋力が低下していないかどうかを確認しながら、運動を行うように患者さんに勧めることが必要です。包括的呼吸リハビリテーションなどを参考にしておこなうことが必要です。

COPD併存症

COPD患者は、心血管系疾患、骨格筋機能障害、メタボリックシンドローム、骨粗鬆症、抑うつ、肺癌などの併存症を有することが多く、これらの併存症は、気流閉塞が軽度、中等度、重度の患者のいずれにも起こりうること、また、併存症が独立して死亡や入院のリスクに影響する可能性があることを考えると、併存症に関する検査を積極的に行い、発症が確認された場合は適切に治療すべきです。

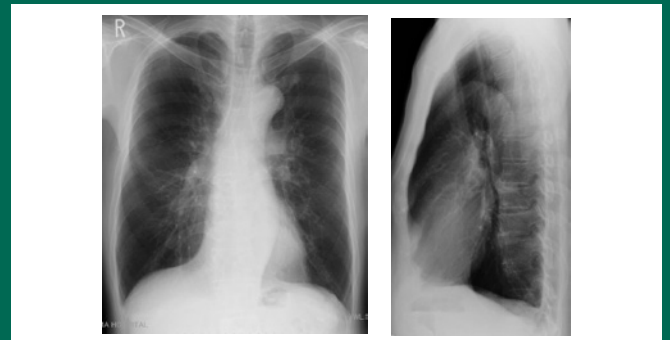
高齢化とCOPD

現在日本では高齢化が進行していますが、以前の70歳は現在の80歳に相当する状態になっていると考えられ、以前と比較すると元気な高齢者が増えてきている印象が強いのではないのでしょうか？ これは主に、栄養状態とフィットネスの状態の改善によりよくなってきている可能性があります。できるだけ元気に高齢となるまで生活をしていくためには、今まで以上に下肢の筋力などに対する継続的なリハビリテーションが、重要となってきたと考えます。自分で歩行することができなくなると、施設に入る必要がでてきますが、お金がかかるため、できるだけ長く自宅での生活を送っていける状態を維持することが今後ますます重要と思われる。当院ではCOPD

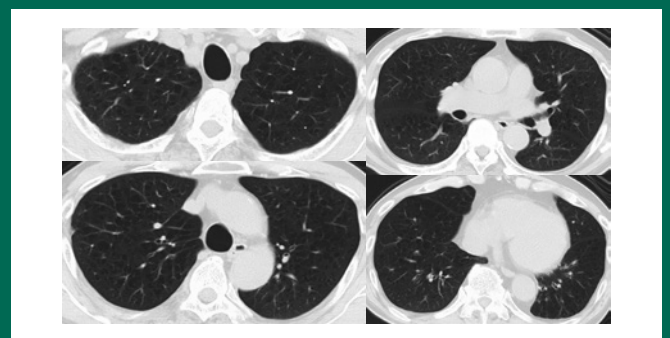
に対して広島市の中でいち早く呼吸リハビリテーションを導入しており、その効果も徐々にでてきています。広島市の人口は全体としては、これから減少に向かい、その中で、日本全体の傾向と合わせて考えると高齢者の人口の割合は増加をしていく可能性が高いと考えられます。一人暮らしの高齢者の割合も増えてきており、当院でも多くの患者さんでソーシャルワーカーに関わってもらい、退院までの道筋を考えてもらうようになっています。疾患により、動いた時の息切れによって日常の活動性が低下してしまうと、一度落ちてしまった筋力が元に戻りにくく、自宅への退院が難しい方もおられます。今まで以上に早期に呼吸困難感に介入していくことが求められています。

- 1) BMJ 2012; 345:e7093
- 2) N Engl J Med 2008;359:482-91
- 3) N Engl J Med 2019;381:2304-14

胸部XP 側面で横隔膜の平低化を認めます



胸部CT検査 肺野に低吸収域を認めます



呼吸機能検査

VC 3.73L
 FVC 3.38L
 FEV1.0 1.46L
 FEV1/FVC=43.2%
 肺年齢 95歳
 フローボリューム曲線 下に凸

