

こんにちは！ MED 村立東海病院です



小児ぜんそくのより良い治療のために

夏真っ盛りの暑さにだいたい体も慣れてきたころでしょうか。しかし、あと一月もたつと日差しこそまだまだ強いものの、急に秋めいてきます。秋は一年で最もぜんそく発作が多くなっていく季節でもあります。今回は、小児科からぜんそく発作の治療についてお話しします。

ぜんそくの治療を見直してみませんか？

「小児ぜんそくは自然に治る」との誤解が、いまだに、一般の方ばかりではなく医師の間にもあります。しかし、小児ぜんそくに関する最近の多くの調査結果から、成人になるまでに治る確率は50～70パーセント程度にすぎず、残りの30～50パーセントは成人に持ち越すか、再発することが明らかになってきました。一見、発作が無くて治ったかに見えても、気管支では慢性炎症が続き、呼吸機能も低下したままの再発準備状態にあることも少なくないことが報告されています。



小児ぜんそくの1パーセント前後がぜんそく死するとこれまで報告されてきましたが、吸入ステロイド薬やガイドラインの普及などによって長期管理が改善され、わが国の小児ぜんそく死亡率は、最近、著しく低下してきました。一方、小児ぜんそくによって死亡した患者さんの死亡前1年間のぜんそく重症度は、軽症、中等症が半分以上を占めていると内外で報告されており、思いがけない突然のぜんそく死が少なくないことも明らかになっています。

小児のぜんそく死を防ぎ、長期予後を改善するためには、なるべく早期に診断し、環境を改善すると同時に、個々の患者さんの状態に合わせて過不足がないように治療を選択し、調整していくことが重要になってきます。小児は状態が変わりやすいので、1か月に1度は治療効果を確認し、調整します。

治療を行うに当たっては、医師が患者の毎日の状態を十分把握することが不可欠で、毎日の発作状態を記録したぜんそく日誌やピークフロー・メーターによる簡易肺機能検査記録などがとても大切になってきます。また、小学3・4年生以上になると、さらに詳しい肺機能検査ができるようになるので、年に数回は検査し、現在の治療で良いのか、変える必要があるのかを判断する目安の一つにします。

通常の治療の範囲内であれば、吸入ステロイド薬がアレルギーによる慢性気道炎症に最も有効で安全性も高いと、世界的に評価されています。一方、途中で勝手に中断すると、ぜんそくが悪化してぜんそく死の危険性が一過性に高まることもあるので、減量や中止するときは医師と十分相談することが必要です。

ここだけでは、アレルギーに関する情報を十分に伝えることができません。そこで、最新のアレルギー情報が掲載され、無料で閲覧できる朝日新聞のホームページ、ライフ - 医療・健康欄から、アピタル夜間学校シリーズの「アレルギー夜間学校」(<http://inf.m2cc.jp/apitalschool/allergy/>)を紹介합니다。インターネットを通し、月1回の生中継のほか、その録画の再生をすることができます。こちらも併せて参照することをお勧めします。

村立東海病院小児科医 まつい たけひこ 松井 猛彦

問い合わせ●村立東海病院(☎282-2188)、保健年金課地域医療担当(☎287-0899)