

<センター所通信 11月号>

中津川市地域総合医療センター 高橋春光

暖かった秋も一変し、冷え込みも強まり、冬の到来を感じるようになりました。今回は別名たばこ病とも言われる、「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」という病気についてお話したいと思います。

「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」とは？

原因の90%以上は喫煙です。たばこなどの刺激で気管支に炎症が起こり、ついには肺が破壊されてしまうことによって、階段の上り下りなど体を動かしたときに息切れを感じたり、風邪でもないのに咳や痰が続いたりします。進行すると、少し動いただけでも息が切れ、日常生活もままならなくなります。さらに進行すると、呼吸不全や心不全を起こし命に関わる場合があります。喫煙開始の年齢が若いほどまた1日の喫煙本数が多いほどCOPDになりやすく、進行しやすいと言われています。



日本では、昭和初期(1930年代)から1970年代にかけて、たばこの消費が増加しましたが、それから30年遅れてCOPDの死亡者数の増加が認められています。日本のCOPDによる死亡順位は、2014年は全体では10位で、男性の方が多く、今後確実に増加すると予想されています(ちなみに肺炎は3位です)。中津川市の喫煙率は男女ともに全国平均より低いですが、人口の高齢化と共に、今後COPDによる死亡者数の増加が心配されます。中津川市の死因のうちCOPDによる死亡者数は、現在のところ、肺炎などの呼吸器疾患の約10%を占めています。

COPDの診断は、肺活量などを調べる肺機能検査によって行われます。



治療と予防

残念ながら、現在のところCOPDを根本的に治し、もとの健康的な肺に戻す治療法はありません。しかし、少しでも早い段階で病気に気づき、適切な治療を開始することで、健康状態の悪化と日常生活の障害を防ぐことができます。

COPDの現在の治療法としては、①禁煙、②吸入を中心とした薬物療法、③呼吸リハビリテーション、④インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの予防接種などが行われます。さらに重症となれば、⑤酸素療法や⑥外科療法が行われることもあります。また気管支喘息を合併している場合や、骨粗しょう症、心血管疾患、消化器疾患、抑うつ、ほかの肺疾患が合併する場合には、それらの病気を考慮した治療が必要となります。

COPDの治療の第一歩は禁煙です。喫煙を続ける限り、薬物療法を行っていても病気の進行は止めることはできません。まずはきっぱりとたばこをやめることが重要です。たばこに対する依存が強い方(ニコチン依存症)は、専門医のもと、一定の条件を満たせば禁煙外来で禁煙する方法もあります。

喫煙歴のある40歳以上の方で、息切れや、風邪でもないのに咳や痰がある方は、是非一度肺機能検査を受けてみませんか？何かわからないことや心配なことがある方は、気軽に最寄の医療機関まで相談に来て下さい。

