



Japanese
April 2002
[DOH-6000]

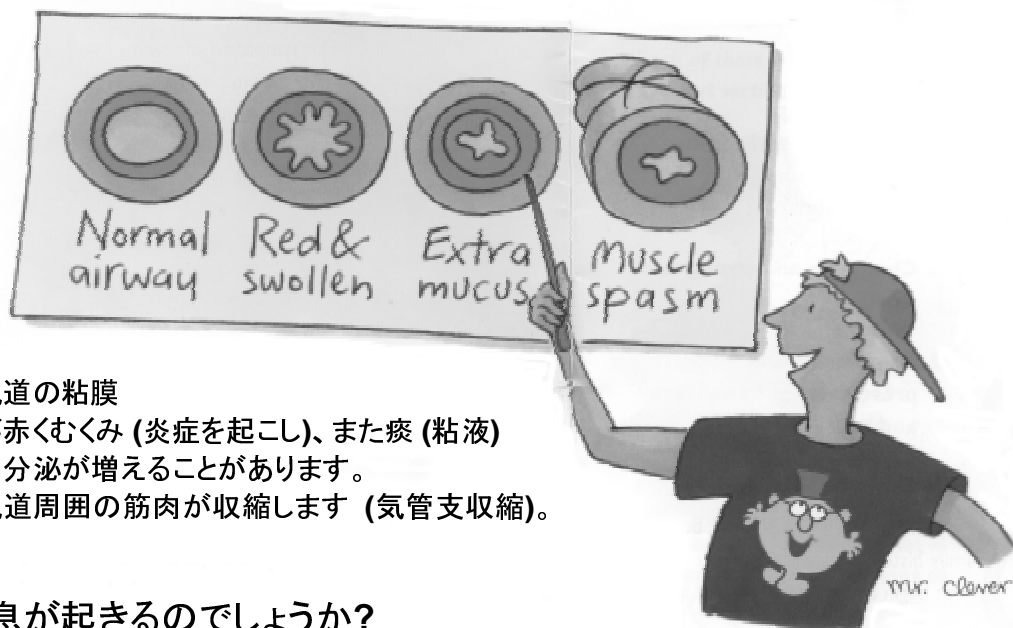
喘息 – 基礎知識 ASTHMA - THE BASIC FACTS

この小冊子では、喘息管理に関する情報を
簡単にご紹介します。

喘息とは？

喘息患者の肺気道は非常に過敏で、特定の誘因にさらされると、気道が狭くなり（下図）、呼吸が難しくなります。

気道が狭くなる主な要因として二つあります。



1. 気道の粘膜
が赤くむくみ（炎症を起こし）、また痰（粘液）
の分泌が増えることがあります。
2. 気道周囲の筋肉が収縮します（気管支収縮）。

なぜ喘息が起きるのでしょうか？

喘息の原因はよく分かっていませんが、喘息患者の家族に喘息、湿疹、花粉症などの病歴がある
場合がよくみられます。喘息はあらゆる年齢で発症し、また年とともに変化することがあります。

母親が妊娠中に喫煙していた場合や、幼少期に周囲の人が喫煙する環境で育った場合には喘息
が発症する危険が大きくなります。

喘息の主な症状は？

- ゼーゼーと鳴る呼吸 – 呼吸時に甲高いゼーゼーという音や
ヒューという音が聞こえます
- 胸苦しさ
- 息切れ
- 咳



喘息の症状は人によって異なり、また同じ人でも時によって異なることがあります。上記の症状すべ
てが出る人もいれば、喘鳴や咳だけしか経験しない人もいます。

喘息症状の誘因とは？

喘息の誘因は人によって異なりますが、もっとも一般的な誘因には次のようなものがあります：



- 風邪、インフルエンザ (特に子供の場合)



- 運動 (これはコントロール可能です)
- 花粉、カビ、草



- 動物の毛やフケ (皮膚の薄片)
- チリダニ



- タバコの煙
- 気温や気象の変化
- 特定の薬品 (例: アスピリン、血圧降下剤)
- 一部の化学薬品、強い臭い、エアロゾル・ス



- プ
- レー (香水など)
- 一部の食品、食品保存料、香味料、着色料



- 一部の職業
- 特定の感情 (ストレスなど)

人によっては、喘息を引き起こす誘因を突き止めることが難しい場合があります。詳しくは医師にご相談ください。

喘息は治すことができますか？

喘息を根治することはできませんが、管理することはできます。喘息患者でもほとんどの人は喘息の症状を示すことなく日常的な活動をすることができます。正しく喘息を管理すれば活動的で健康的なライフスタイルを送ることができます。

正しい喘息管理の条件：

1. 医師の指示通りに喘息薬剤を使用する
2. 喘息を常に観察する
3. 活動的、健康的な生活を維持する
4. できるだけ誘因を避ける
5. 喘息活動計画書 (asthma action plan) を作成する
6. 定期的に医師の診察を受ける



次の項で各項目を詳しく解説します。

1. 医師の指示通りに喘息薬剤を使用する

喘息を抑えるには、指示通りに薬剤を使うことがもっとも大切です。
薬剤には主に次の3種類があります：

i) 予防薬

吸入薬： *Becloforte**, *Becotide**, *Flixotide*, *Intal*, *Intal Forte*, *Pulmicort*, *Qvar*, *Tilade*

錠剤： *Singulair*

救急錠剤またはシロップ： *Prednisone*, *Prednisolone*, *Redipred*, *Predmix*

これらの薬剤は過敏になっている気道を鎮静させ、患者の健康を支えます。
予防薬は、気道内の赤らみや腫れを軽減し、粘液を減らします。この種類の薬の効果が現れるまでには 2、3 週間かかることがあります。また薬剤容器は通常秋の季節を連想する色（茶色、橙色、黄色、白など）を用いています。

通常、予防薬は、患者の気分が良い時でも、毎日服用しなければなりません。医師の指示なしに服用を止めないでください。

喘息の症状が悪化した場合には、急いで患者の健康を回復させるために、医師が *Prednisone* / *Prednisolone* などの錠剤、*Redipred* / *Predmix* などのシロップを短期間（2日から14日）処方する場合があります。これらの薬剤は「救急薬」とも呼ばれます。

* 注意: *Becloforte* と *Becotide* は、近年急速に使われなくなっています。これらの薬を服用中の方は、医師と代替りの薬についてご相談ください。

配合剤： *Seretide*

この薬剤は予防薬と症状維持薬を組み合わせ、一つの吸入器に二つの薬剤を混ぜ合わせてあります。

Seretide (紫色の容器) は、*Flixotide* (予防薬) と *Serevent* (症状維持薬) との組み合わせです。

その他にも、配合剤が開発中です。たとえば、*Symbicort* は、*Pulmicort* (予防薬) と *Oxis* (維持薬) との組み合わせです。これらの薬を使えるかどうか、医師とご相談ください。

ii) 緩解薬

吸入薬： *Airomir*, *Asmol*, *Bricanyl*, *Epaq*, *Ventolin*

この種類の薬は、数分以内に喘息の症状（喘鳴、胸苦しさ、息切れ、咳など）を緩和します。緩解薬は、気道周囲の筋肉を緩めて気道を広げ、呼吸しやすくします。薬剤容器は通常青色です。服用中の青色の緩解薬吸入器は常時携帯しましょう。この青の緩解薬吸入器は喘息救急処置には不可欠です。

喘息症状を緩和するために、青の緩解薬を 1 週間に 3 回から 4 回以上使わなければならない場合は（但し、運動前の使用は除きます）、喘息が正しくコントロールされていない可能性があります。医師の診察を受けてください。

Atrovent は異なる種類の緩解薬で、上記の青の緩解薬の一つと共に用いられることがあります。

iii) 症状維持薬

吸入薬: *Foradile, Oxis, Serevent*

症状維持薬 (長期作用型緩解薬とも呼ばれます) は、最大 12 時間にわたって気道周囲の筋肉を緩める作用があります。通常、このような薬剤は喘息の救急処置には用いられません。症状維持薬は、普段コルチコステロイド予防薬 (*Becloforte, Becotide, Flixotide, Pulmicort, Qvar*) を吸入しているにもかかわらず、喘息の症状の治まらない人に対して処方されます。

喘息のお子様をお持ちの方は、どのタイプの薬剤が適しているか、医師とご相談ください。喘息は、一人一人違うので、症状に合った薬を処方してもらってください。

喘息薬について詳しい資料をご希望の方は、お近くの *Asthma Foundation* に連絡し、“*Asthma Medications and Delivery Devices*”をご請求ください。またはお近くの薬局でご相談ください。

2. 喘息の観察を続ける

喘息症状日記をつける

7 歳未満の子供の喘息を観察する場合にはこの方法が理想的です。子供の喘息は季節的であることが多く、冬季のみ治療が必要という子供も大勢います。治療過剰でも治療不足でも身体の成長に影響するため、喘息を持った子供の成長は必ず観察してください。よく喘息の兆候をみせる子供については、必ず喘息活動計画書 (asthma action plan) を作成しましょう。

子供の喘息について詳しい資料をご希望の方は、お近くの *Asthma Foundation* に連絡し、“*Asthma and the under 5s*”をご請求ください。

ピークフローメーター値を記録する

ピークフロー値から気道が広いか狭まっているかが判定できます。喘息の症状が増えている場合やピークフロー値が下がっている場合は喘息が悪化しています。このような場合には、喘息活動計画書 (asthma action plan) が役に立ちます。

3. 運動や身体活動

体を鍛え、健康を保つためには運動が必要です。喘息を持っている人も、定期的に運動することで症状の程度や頻度が緩和されると認めています。運動が喘息の誘因になる場合には、運動誘発性喘息 (EIA) の管理について医師とご相談ください。EIA でも適正にコントロールすれば、あらゆる運動、スポーツその他の身体活動 (スキューバを除く) に参加することができるはずです。

EIA について詳しい資料をご希望の方は、お近くの *Asthma Foundation* に連絡し、“*Asthma and Exercise*”をご請求ください。

4. 誘因を避ける

運動以外は、喘息を悪化させるような誘因を避けてください。中には気象の変化、風邪、インフルエンザなどのように避けられない誘因もあります。このような誘因に対処するために、医師と相談して、喘息活動計画書 (asthma action plan) を作成してもらってください。

5. 喘息活動計画書 (asthma action plan) を作成する

医師に喘息活動計画書 (asthma action plan) を作ってもらってください。計画書には次の手順が記載されています：

- 気分の良い時の薬物療法
- 喘息症状悪化の見分け方
- 喘息が悪化した場合の処置
- 医療を受けるタイミング



6. 喘息のコントロール

健康な状態を維持するため、喘息の症状が落ちついている時でも半年ごとに医師の診察を受けてください。診察ごとに喘息活動計画書 (asthma action plan) を再検討してもらってください。

自分で喘息の管理をすることを忘れないでください。

喘息発作を判断する

喘息発作が起きるまでの期間は数分から数日まで様々です。喘息発作には、胸苦しさ、咳、喘鳴、息切れなどが伴い、急激に悪化します。こういう発作が出た時は、下記の喘息救急処置 (Asthma First Aid Plan) の4つの処置を行ってください。

下記の喘息救急処置 (Asthma First Aid Plan)

1. 患者をまっすぐに座らせ、安心させる。患者を一人きりにしないこと。
2. 時間をおくことなく、緩解薬 (**Airomir, Asmol, Bricanyl, Epaq, Ventolin**) を4回吸入させる。吸入は、スプレーを使い*、1回ずつ区切って与えること。患者には、薬を噴射するごとに4回ずつスプレーの空気を吸うように言う。
3. 4分待つ。
4. 症状緩和がまったくまたはほとんど見られない場合は、上記2と3を繰り返す。



**Dial
000**

それでもまったくまたはほとんど緩和しない場合には、ただちに救急車 (電話 **000**) を呼んでください。救急車到着までも上記2と3を繰り返してください。

*スプレーがない場合には吸入器から直接口内に噴射してください。

ただし、喘息発作が激しい場合には、直ちに救急車 (電話 **000**) を呼び、救急車到着までの間、喘息救急処置 (Asthma First Aid Plan) を続けてください。

激しい喘息発作の症状：

- 息をするためにあえぐ
- 胸苦しさが特に激しい

- 一息ごとに 1 語か 2 語以上続けてしゃべることができない
- 苦痛や不安を感じる
- 青色の緩解薬(*Airomir, Asmol, Bricanyl, Epaq, Ventolin*)を使ってもまったくまたはほとんど症状が好転しない
- 喉や筋の収縮
- 唇の周りが紫色に変わる (皮膚の色も変わっている場合には判断が困難)。
- 青ざめ、冷や汗。

上記の症状の他にも、幼い子供の場合、不安にかられ、落ち着きがなくなったり、息切れのために飲食もできなくなります。また、激しい咳やおう吐を伴うこともあります。

喘息発作の症状は様々であり、重症の発作時でも上記の全症状を示すとは限りません。

免責条項

このパンフレットは、あくまでも参考資料として作成されており、医師の指示の代わりにはなりません。その他の情報や教育活動については、お近くの *Asthma Foundation* にご相談ください – 電話: 1800 645 130。

© Asthma Australia、2002 年 2 月

上記電話番号は本書出版時有効ですが、
継続的に更新はされませんので、電話帳で番号を確認する必要があるかもしれません。