



## 気管支喘息の吸入療法



気管支喘息の吸入療法には、気管支拡張剤、抗アレルギー薬、ステロイド剤があります。これらを上手に組み合わせることで喘息の発作回数を減らすことができます。



### (1)気管支拡張剤(β2 刺激剤:メプチン吸入液ユニット, メプチンエアー, メプチンキッドエアー)

気管支を拡張して、喘息の発作を止める作用があります。原則として喘息の発作時に使用します。メプチン吸入液ユニットの使用には加圧式ネブライザーが必要になります。メプチン(キッド)エアーは携帯に便利な小型器具ですが、吸入にはコツが必要ですので、専用の吸入補助器具を使用します。



### (2)抗アレルギー薬(DSCG:インタール吸入液, ステリネブクロモリン吸入液, インタールエアゾル A)

気管支粘膜に作用して、アレルギー反応を抑える作用があります。さらに、アレルギー性炎症を抑制する作用、神経原性アレルギー反応の抑制作用など、多彩な作用機序を持っています。

予防薬なので、非発作時も1日2回毎朝、寝る前に必ず吸入をして下さい。

吸入液の使用には加圧式ネブライザーが、エアゾルの使用には専用の吸入補助器具が必要です。



乳幼児、小学校低学年までの気管支喘息のお子さんは、加圧式ネブライザーを購入して下さい。25000円程度します。当院で医療器具会社を御紹介します。電器店で一般に販売されている吸入器では役に立たないものがあるので、御注意下さい。加圧式ネブライザーを用いないと、吸入液が気管支の奥深くまで十分に入って行きません。購入をお勧めします。

### <DSCG, β2 刺激剤の使用法>

インタール・ステリネブクロモリン吸入液は1本2mlです。非発作時には毎朝1-2ml、寝る前1-2mlを必ず吸入して下さい(1日1-2本使用します)。発作(咳き込み、ぜいぜい)が起ったら、メプチン吸入液ユニット3-4滴をインタール・ステリネブクロモリン吸入液1-2mlに混ぜて吸入して下さい。メプチン吸入液ユニット3-4滴だけでは量が少ないため液がうまく飛びません。メプチンの吸入をしても発作が治まらない場合には受診して下さい。インタール・ステリネブクロモリンは発作がなくてもきちんと続けて下さい。いつもぜいぜいしているお子さんは、インタール・ステリネブクロモリンとメプチンを継続的に併用することがあります。



### (3)ステロイド剤(フルタイド, キュバール, パルミコート吸入液など)

気管支粘膜に作用して、アレルギー反応、炎症反応を抑える作用があります。気管支喘息の長期管理では基本となる薬剤です。

吸入で使用する分には気管支粘膜にしか作用しないので、全身への影響はありません。量、回数をきちんと守っていれば安全です。一般的に、フルタイドエアー200-400μg/日以下では副作用は起きません。

ステロイド剤を吸入した後は必ずうがいをして下さい。うがいをさぼると口の中にカビが繁殖します。

フルタイド、キュバールの使用には専用の吸入補助器具が、パルミコート吸入液の使用には加圧式ネブライザーが、必要です。