

気管支喘息の治療のこつ



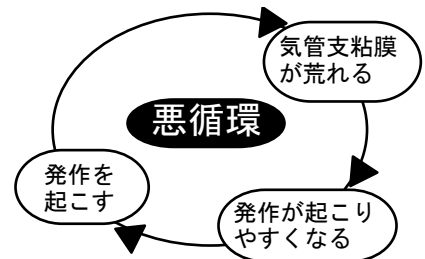
現在は、気管支喘息の発作を起こさないように治療することが大原則になっています。発作を起こしてぜいぜいすると、その度に気管支の粘膜が荒れてしまい、ちょっとした刺激(ほこり, ダニによるアレルギー反応)でも発作を起こすようになってしまいます。これを「気道過敏性が亢進する」と言います。小さな発作でもきちんとコントロールしないと、気管支喘息が悪化してしまい、しまいには「焦げ付いた喘息」になります。小児期の喘息を成人に持ち越さないように、早めに治療しましょう。

きちんと治療をしていけば気管支喘息の60-70%は思春期までに自然に軽快します。しかし、「発作が起きた時だけ治療すればいいや」という考えでいかげんに治療していると、治る年齢も遅くなりますし、やっかいな難治性の喘息になってしまいます。

環境整備, 内服薬, 吸入療法が治療の3本柱です。環境整備は発作の回数を減らし, 内服薬, 吸入療法の効果を高めることができます。これらを上手に組み合わせることで, 気管支喘息をコントロールしましょう。

(1)環境整備

掃除: 気管支喘息はアレルギー反応により起こります。身のまわりのアレルギーを引き起こす物質(アレルゲンといいます)を減らすことで, 症状を軽くすることができます。家の中のほこり, チリ, ダニ, カビを減らす努力をしましょう。



ペット: 動物の上皮, 皮膚(フケ), 唾液などが喘息発作を引き起こします。毛のある動物, とくにネコは最も喘息と関係が深いので, 飼うのはやめましょう。



タバコ: 家人のタバコは絶対にやめましょう。



線香, 花火: 線香, 花火の煙も喘息の発作を誘発します。

(2)内服薬

気管支喘息の内服薬には, テオフィリン製剤(テオドール, テルバンス, アーディフィリンなど), $\beta 2$ 刺激剤(ホクナリン, ベラチン, スピロペントなど), 抗アレルギー薬(ザジテン, ケトテン, ジキリオン, ニポラジン, メキタミンなど), ロイコトリエン受容体拮抗剤(オノン, シングレア), 漢方薬(柴朴湯, 小青竜湯, 麦門冬湯, 麻杏甘石湯など)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。



(3)吸入療法

気管支喘息の吸入療法には, 気管支拡張剤(メプテンなど), 抗アレルギー薬(インタール, ステリネブクロモリンなど), ステロイド剤(フルタイド, キュバルル, パルミコートなど)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。

