



慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について

公立学校共済組合近畿中央病院
第二呼吸器内科部長

やまぐち のりひこ
山口 統彦

最近の医学の進歩は著しく、進行期の肺癌でも、かつて各種抗がん剤を駆使しても1年生存率が“月単位”であったものが、癌種によってはイレッサに代表される分子標的薬やオプジーボに代表される免疫療法の開発によって生命予後が“年単位”で計算できたりするようになりました。逆に、アスベスト関連の悪性中皮腫、一部の間質性肺炎などはいまだに難治性の疾患であり続けています。気管支喘息も治療法が進歩した病気の一つで、研修医のころ夜勤で市民病院に行きますと一晩中喘息発作の患者さんが来院されて寝られませんでした。昭和の時代には年1万人近い喘息死があったとされますが、アレルギーが原因ですの副腎皮質ステロイドホルモン剤が劇的に効くため、吸入ステロイド薬が普及するにつれて喘息死も激減して近畿中央病院でも喘息発作で入院する患者さんは数えるほどになりました。逆に治療法に変化がないのが慢性閉塞性肺疾患（COPD）です。COPDは喘息と違ってアレルギーではなく喫煙による各種有害物質により肺胞が破壊されたり気道が肥厚したりする病気です。人間ドックに入ると呼吸機能検査で1秒量から“肺年齢”がでますが、喫煙していると年齢的な呼吸機能の低下以上に1秒量が加速度的に落ちて行ってしまい、「あなたの肺年齢は95歳以上です」と表記されてしまったりします。呼吸機能が低下するのは喘息も同じですが、COPDはアレルギーではないので吸入ステロイド薬は効きにくく、また肺自体が壊れてしまうので治療してもそれほどよくなりません。少しでも早く禁煙することだけが最大の治療法になります（図）。副交感神経をブロックしたり交感神経を刺激して呼吸機能の低下を少しでも改善する吸入薬も多少効きますが、ある程度肺の破壊が進むと在宅酸素療法といって酸素ボンベを持ち歩いているの生活になったり、若くして高度の呼吸機能障害をきたした場合は肺移植の適応になったりします。喘息死が激減したのとは対照的にCOPDの死者は増え続け男性の死因別第8位にまで上がってきています。COPDは徐々に進行していきますが、肺炎になったりインフルエンザに罹患したりすると“急性増悪”といって呼吸不全になってしまい、肺炎が治った後も呼吸機能はあまり回復しないことが多く“階段状の悪化”をしていくといわれます。“COPDを治す”ことはできませんが、禁煙（絶対条件です!!）して呼吸機能の低下を遅らせ、吸入薬を用いて呼吸機能を少しだけでも正常化させ、肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチンをしっかり受けて厳冬期にはマスクうがい手洗いを心がけて急性増悪を予防することが、“COPDは治せないがすこしでも苦しくなく長生きもできるように”する方法と思われます。

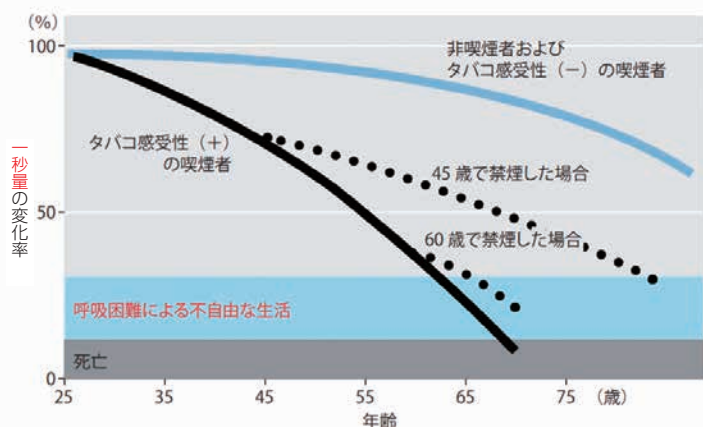


図 1秒量 (FEV₁) からみたCOPDの自然経過 (Fletcher C, Peto R: BMJ 1: 1645-1648, 1977)



表紙の絵を見て、うちでも孫のために、今年はじめてかぼちゃの種をまいて育てているので、心がホッコリしました。