

子育て健やか教室

獨協医大病院小児科医カナルテ

⑫



吉原重美副院長

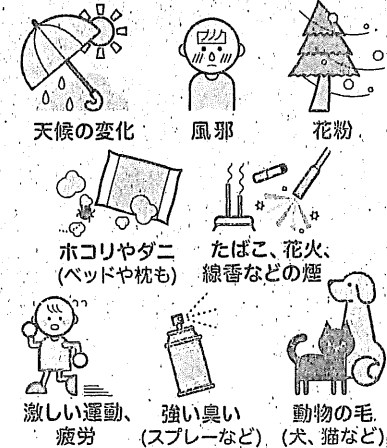
小児気管支ぜんそく(小児ぜんそく)は長引くせきの原因となる代表的疾患です。喘鳴(ぜんめい)やコーヒューゼン(ぜんそく)や呼吸困難(きつがた)や、すなわち急性増悪(ぜんそく)発作(はつさく)を繰り返します。これら

の症状は、治療により軽快・消失しますが、こくまれに致死的となります。ぜんそく発作時の治療は気管支拡張薬である短時間作用性 β_2 刺激薬(メブチンなど)の吸入

小児気管支ぜんそく

環境因子対策が大切に

ぜんそく増悪に関わる環境因子



イラスト/手塚賢海 SHIMOTSUKE GRAPHICS

重要です。毎月のようにぜんそく発作を繰り返す場合は長期管理が必要となり、病院での定期診察が必要となります。この場合、症状に對して、重症度に合わせて気道炎症抑制作用のある長期管理薬を毎日服用することが大切です。

小児ぜんそくの治療のゴールは、寛解・治癒を目指す成人ぜんそくに移行させないことです。臨床的には治療薬をすべて中止できた後、5年間にわたり発作の症状がなくなり、呼吸機能が正常の場合を治癒と定義しています。日常の治療目標は症状のコントロール、呼吸機能の正常化、スポーツを含め日常生活を普通に行うことができる生活の質(ＱＯＬ)の改善です。また、ぜんそく児はアトピー性皮膚炎、食物アレルギーやアレルギー性鼻炎などのアレルギー疾患を合併していることが多いため、それぞれの疾患に對して、適切な治療薬を併用し、アレルギー疾患として包括的に治療しましょう。

症に對して、重症度に合わせた長期管理薬にはロイコトリエン受容体拮抗薬などの経口薬と吸入ステロイド薬や長時間作用性 β_2 刺激薬・吸入ステロイド薬配合剤などの吸入薬があります。近年、それらの治療をしても症状をコントロールできない最重症の場合、皮下注射で治療できる生物学的製剤(ソレア、ヌーカラ、デユピクセント、テゼスパイア)が保険適用となりました。

環境因子への対策はこくまれが大切です。(獨協医大病院副院長 吉原重美)

(終わり)