

小児の気管支喘息

たちばな小児科クリニック

橘 淳 先生

気管支喘息(喘息)は、アレルギー性の気道炎症により、ゼーゼー、ヒューヒューとした呼吸音(喘鳴)や呼吸困難を繰り返します。小児喘息は8割近くが4歳までに発症し、思春期には7割近くが軽快します。喘息はアレルギー素因(いわゆるアレルギー体質)と環境因子が絡みあって発症します。環境因子にはダニ・ペット・花粉などに由来のアレルゲン(アレルギー反応を引き起こす物質)、ウイルス感染、大気汚染、たばこの煙、気象の変化、精神的なストレスなどがあり、多岐にわたります。喘息発作は常々起こりやすい状態にあり、これらの環境因子により発作が引き起こされます

喘息発作時には、気管支を取り囲む平滑筋の収縮や炎症による粘膜のむくみなどにより、空気の通り道が狭くなり喘鳴や呼吸困難を起こします。深夜から明け方にかけて強い咳が出たり繰り返したりするのが特徴です。

アレルギー素因やアレルゲンなどを調べるには血液検査や皮膚テストが行われます。また、呼吸機能がどの程度であるかを評価するのに呼吸機能検査が行われます。

喘息治療薬は、発作を予防する薬(吸入ステロイドやロイコトリエン受容体拮抗薬など)と発作を和らげる薬($\beta 2$ 受容体刺激薬など)の二つに分類されます。吸入ステロイド薬は、ごく少量の薬が気道に到達して炎症を抑えるので、全身への影響が出にくく長期の使用ができます。これらの薬を喘息の重傷度や発作の程度などに合わせてコントロールしていきます。

発作を防ぐには薬だけに頼るのではなく、普段の生活をもう一度見直す必要があります。家の中をこまめに掃除してほこり、ダニ、カビ、花粉などを減らすなど、できるだけアレルゲンの除去に努めることが大切です。