

ぜん息治療管理について

《成人ぜん息》

成人ぜん息は過去 30 年間で約 3 倍にも増加しているといわれています。小児ぜん息から持ち越す人や再発する人もいますが、40～60 代で発症する人も少なくありません。小児と比べて、アレルギーが関与していないケースが多いのが特徴的ですが、気管支の慢性的な炎症、ぜん鳴が出て息苦しくなるという点では、小児ぜん息と変わりありません。小児ぜん息の場合 60% くらいはよくなりますが、成人ぜん息は寛解に持ち込むことが難しいといわれています。

その理由は、原因そのものが分かっていないこと（特に非アトピー型）、ぜん息を悪くする要因が小児の場合より多いからです。喫煙や肥満、食生活などや性ホルモンの関与が多く、さらにその結果、次に説明する「気管支のリモデリング」が起こりがちだから、などといわれています。

《リモデリングとは》

ぜん息の治療が不十分だったりすると、長期にわたり気管支粘膜の炎症状態が続くことによって、粘膜組織の線維化が進んで硬くなり、もとの状態に回復しにくくなります。これを気管支の「リモデリング」といいます。気管支のリモデリングは、ぜん息の慢性化・難治化につながります。成人のぜん息が小児に比べて寛解しにくい傾向にあるのは、このリモデリングが一因とも考えられます。

当院では、気管支喘息について、ピークフローメーターを用いて、息をどれだけ勢いよく吐けるか（ピークフロー）を定期的に測定し、日誌に記入することを推奨しております。また、禁煙外来および、タバコ病といわれる COPD の診断・管理・治療に積極的に取り組んでいます。

ぜん息等でお悩みの方は、是非当院の内科担当医にご相談ください。

ぜん息治療担当医・志賀医師 外来診療日

月曜日 午後 1 : 30 ~ 4 : 30

火曜日・木曜日・金曜日 午前 9 : 00 ~ 11 : 30