

気候の変動やちょっとした刺激で急に息苦しきを感じる気管支ぜんそく。近年は従来の予防薬では効き目が出にくかった患者を対象にした抗体製剤が登場し、さらなる安心感に

# 医療

## 最前線

県立中央病院から

〈250〉



柿崎有美子  
呼吸器内科部長

柿崎医師によると、気管支ぜんそく

つながっている。山梨県立中央病院呼吸器内科部長の柿崎有美子医師は「ぜんそくの発作による緊急搬送や入院はあまり見掛けなくなっ」と話す。

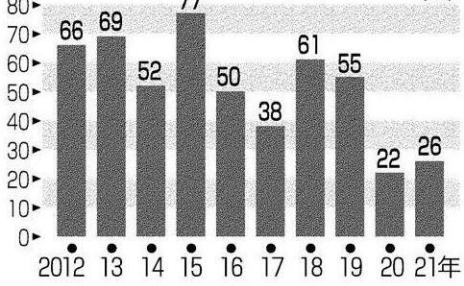
くは、空気の通り道である気道部分にできた慢性的な炎症によって引き起こされる。炎症が気道を狭くするため、せきが止まらなくなり、「ひゅーひゅー」「ゼーゼー」といった音がする「喘鳴」や呼吸困難なども引き起こす。

症状が現れるタイミングは夜間が多いが、運動や痛み止めの服用時といった場面もあり個人差がある。子どもの頃に診断されることもあれば大人になってから発症する人も少なくない。

治療の基本はステロイド吸入薬。症状が現れるタイミングは夜間が多いが、運動や痛み止めの服用時といった場面もあり個人差がある。子どもの頃に診断されることもあれば大人になってから発症する人も少なくない。

# 気管支ぜんそく止まらない咳 抗体製剤で安心感増す

山梨県立中央病院  
気管支ぜんそく入院患者数 (人)



炎症を抑える効果があるステロイドが含まれ、スプレー状もしくは細かい粒子となった薬を吸い込むことで炎症部分に直接作用する。発作の有無にかかわらず毎日1〜2回吸入することで、発作を予防する。薬剤師が吸入方法を丁寧に説明することも発作を減らすことにつながっている。

薬の量は症状の重さによって決まり、気道を広げる効果がある「長時間作用性β2刺激薬」を組み合わせることが多い。一方で、炎症が強かったり、ステロイドが効きにくかったりして、症状が改善しにくい患者もいる。

こうした患者に有効な薬4種類が2009〜19年にかけて保険適用となった。炎症の原因となる「過剰に体を守ろうとする防御反応」(柿崎医師) 自体を抑える抗体製剤だ。2〜4週間に1回、皮下注射して用いる。同院も保険適用と同時に取り入れ、患者の年齢、病歴などを踏まえて使用している。

ぜんそくを理由に同院に入院した患者は薬物療法の発展などで減少傾向にある。過去10年のデータをみると、20年以降は年間20人台まで下がった。重度の発作が起きた際に速やかに気道を広げて症状を抑える吸入薬「短時間作用性β2刺激薬」の処方も減ってきているという。

柿崎医師は「適切な治療を行うことで過度に発作を恐れることなく日常生活を営めるようになってきている」と話す。

Ⅱ第2、4木曜日に掲載します