

慢性閉塞性肺疾患（COPD）ってなあに？

さかい内科呼吸器科医院

坂井 二郎

若松区本町 3 - 4 - 10

TEL . 751 - 2790

慢性気管支炎と肺気腫の 2 つの病気を合わせたものを慢性閉塞性肺疾患（COPD）と呼びます。

COPD と気管支ぜん息は、病変を起こす場所が違います。肺気腫は細気管支と肺胞、慢性気管支炎は気管支と細気管支、気管支ぜん息では主として気管支です。

主な症状は、肺気腫は息切れ、慢性気管支炎は咳（せき）と痰（たん）で、高齢者の呼吸器疾患の自覚症状で特に多いものです。症状の上では、COPD と気管支ぜん息は良く似ている点が多いのですが、最近の研究では COPD と気管支ぜん息は全く異なる仕組みで起こることが次第に明らかになってきました。

気管支ぜん息は気管支が細くなり、発作が起こりますが、自然に又は治療により元の状態に戻ります。これに対して COPD は、正常な肺胞の数が減り、壊れた肺胞が大きく膨らんで弾力性や収縮性が低下すると、呼吸時に肺が縮まりにくくなるため、空気を吐き出しにくく、肺の中に大量の空気が残り、新しい空気を吸うことができないので、息切れを起こしやすくなります。細くなった気管支やダメージを受けた肺胞は、元に戻りません。この経過が大きな違いです。

ゆっくりと悪化していきますので、自分では何も感じないことが多く、病気を進行させてしまうことが多いようです。世界の死亡原因の 4 位で、日本でも 500 万人以上いると推測されながら、治療は 30 万人程度しか受けていないことが、大きな問題だと思われれます。たばこを吸っている人の 20% くらいが COPD になるといわれていますので、40 歳以上の喫煙者は気を付ける必要があります。

高齢者の呼吸器疾患は増えてきています。この原因としては、今まで「年をとれば息切れもしょうがない」と思っていた高齢者が、よく調べてみれば COPD だったということが明らかになってきていることがあるかもしれません。

残された肺機能を有効に活用するため、呼吸リハビリテーションとして閉塞した気道を開き、換気をよくする、口すぼめ呼吸法や腹式呼吸、呼吸筋の柔軟性を高めるために呼吸筋ストレッチ体操などが有効です。また、呼吸不全が著しい場合には酸素療法などを行います。かかりつけの医師と相談しながら生活管理をすることは、息苦しさから自分を解放してくれる助けとなるはずです。当院では、呼吸リハビリテーションを実施しております。ご相談ください。