

2012年
秋号

～ 加戸病院通信 第44号 ～



ハンド イン ハンド

hand in hand

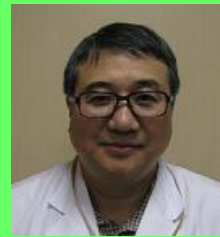


医療法人弘友会
加戸病院

〒791-3301 愛媛県喜多郡内子町内子 771 番地 TEL : 0893-44-5500 FAX : 0893-44-3300
E-mail : koyukai@kato-hp.jp URL : http://kato-hp.jp/

～ドクターシリーズ～

慢性閉塞性肺疾患について



内科・呼吸器内科医長

ひらさわ ゆたか
平澤 泰

今回は、慢性閉塞性肺疾患（COPD）について書かせていただきます。

COPDは代表的な慢性呼吸器疾患の一つで、喫煙歴のある高齢者に多い疾患であります。

我が国の患者数は500万人以上いるといわれていますが、実際に診断されている患者さんは20万人程度にすぎません。その理由としては慢性にゆっくり経過するため重症にならないと受診しない、COPDの認知度が低い（20%程度）などがあげられています。

COPDでは喫煙（受動喫煙を含む）など様々な有毒なガスや微粒子の吸入によって気道に炎症が生じた結果、肺の細い気道の閉塞や肺を構成する小さな袋（肺胞）の破壊（肺気腫）が起きて、慢性的な閉塞性換気障害

（息は吸えても一度に吐きにくい）が引き起こされています。

【症状】

透明なたんを伴う軽い咳が一般的には45歳ころまでに出てきます。せきは普通、起床後すぐに出ます。その後、たんを伴う咳は約10年間続き、運動とともに息切れも起こってきます。たんの色はやがて透明から黄色や緑色に変わっていきます。

中年から60歳代後半になると特に喫煙を続けている場合は運動時の息切れがさらに悪化します。風邪など肺の感染症にかかると安静時にも息切れが生じるようになります。そして感染症が治っても日常的な動作をする際でも息切れが生じるようになります。

ます。

COPDが進行するにつれて著しい体重減少、むくみが生じたり、睡眠中の呼吸が減弱するために朝、頭痛が生じることもあります。

また、せき、たんの増加、息切れなどの症状が急激に悪化する急性増悪も起こります。急性増悪は入院が必要なほど悪化することもあります。ひどい大気汚染、さまざまなアレルゲン、ウイルスや細菌への感染などが急性増悪の原因です。

【診断】

たんを伴う咳が続いている場合には、慢性気管支炎などが疑われますが、別図の質問票などを使ってCOPDと診断する手掛かりとします。軽度のCOPDの患者さんでは身体所見や胸部X線検査ではほとんど異常は認められません。

進行してくると喘鳴（ぜーぜー）が聞こえ、息を吐き出す長さや呼吸音の減弱が目立つようになります。X線検査でも肺の過剰な拡大がみられるようになります。

スパイロメータでは1秒間の努力肺活量の減少と努力肺活量全体に占める比率の低下を認めます。

血液検査では赤血球増加症と血液中の酸素濃度の低下が認められます。病気がさらに進行すると動脈血の二酸化炭素濃度の増加が認められます。

【合併症】

COPDは現在、肺のみならず様々な全身依存症を呈する全身性疾患として認識されるようになってきました。中高年の喫煙者に多く発症する疾患であるために循環器疾患や

肺がんに対してハイリスクであることは当然なのですが、喫煙者以外のCOPD患者に対して検討を行った結果、循環器疾患（動脈硬化、狭心症など）などの全身依存症の合併頻度や重症度において喫煙と独立した要因として関連することがわかってきました。さらに逆にCOPDにおける依存症は気流閉塞とは独立した重症度や予後を規定する因子であり、注意と管理の必要性が求められています。現在、依存症として代表的なものとしては栄養障害、心循環器疾患、骨粗鬆症などが挙げられています。

【治療】

COPDの治療で最も重要なことは、禁煙です。病気がどの時点で禁煙しても、せきは改善し、たんの量は減り、息切れの悪化を遅らせることができます。また、患者さんは他の人が吸っているたばこの煙や大気汚染など空中の他の刺激物質にさらされないよう注意すべきです。

感染が急性増悪の代表的な要因となるために毎年インフルエンザワクチンを接種し、ほぼ5年に一度、肺炎球菌ワクチンの接種を受けることがすすめられています。

さらに適切な運動療法（特に下半身）は軽症から重症まですべての患者に対して必須といわれています。

その他、吸入療法（抗コリン薬やステロイド薬）、去痰剤、気管支拡張薬などの薬物療法があります。

【経過の見通し】

COPDが注目される病気になった理由として軽症では問題ないのですが、喫煙を続け

ていると症状が悪化して中等度から重度の気道の閉塞がある場合、経過の見通しは悪化の一途をたどり、1秒間の努力肺活量が正常値の35%以下の重い気道の閉塞がある患者では約30%が1年以内に、95%が10年以内に亡くなるといわれています。また治療の上でも人工呼吸器が必要となったり、日常生活を送る上でもかなりの介助が必要となったりします。

【最後に】

当院では肺機能検査、レントゲン検査を含めた診断だけでなく呼吸リハビリテーションによる治療まで診療体制を整えております。呼吸器症状のある方や喫煙者の方は受診を考えてみてください。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）チェックシート

質問	選択肢	ポイント
1. あなたの年齢はいくつですか？	40～49歳	0
	50～59歳	4
	60～69歳	8
	70歳以上	10
2. 1日に何本くらい、タバコを吸いますか？（もし、今は禁煙しているならば、以前は何本くらい吸っていましたか？） 今まで、合計で何年間くらい、タバコを吸っていましたか？ 〔1日の喫煙箱数＝1日のタバコ数/20本（1箱入数）〕 〔Pack-years＝1日の喫煙箱数×喫煙年数〕	0～14 Pack-years	0
	15～24 Pack-years	2
	25～49 Pack-years	3
	50 Pack-years 以上	7
3. あなたの体重は何kgですか？ あなたの身長は何cmですか？ 〔BMI＝体重(kg)／身長(m) ² 〕	BMI<25.4	5
	BMI25.4～29.7	1
	BMI<29.7	0
4. 天候により、咳がひどくなることがありますか？	はい、天候によりひどくなることがあります	3
	いいえ、天候は関係ありません	0
	咳は出ません	0
5. 風邪をひいていないのに痰がからむことがありますか？	はい	3
	いいえ	0
6. 朝起きてすぐに痰がからむことがよくありますか？	はい	0
	いいえ	3
7. 喘鳴（ゼイゼイ、ヒューヒュー）がよくありますか？	いいえ、ありません	0
	時々、もしくはよくあります	4
8. 今現在（もしくは今まで）アレルギーの症状はありますか？	はい	0
	いいえ	3

評価：患者の回答から総ポイント数を求める。

- ・ 17ポイント以上：COPD診断ガイドに進む。
- ・ 16ポイント以下：喘息など別の診断を検討するか、または専門医への紹介を検討する。

加戸病院創立 40 周年記念 第 10 回健康セミナーを開催

テーマ「睡眠時無呼吸症候群～福島原発の産業医として睡眠医学の視点から～」
講師 愛媛大学大学院医学系研究科 教授 谷川 武先生

『第 10 回健康セミナーに参加して』

寄稿 内子町内子 樋内みどり様

9月1日(土)、加戸病院創立40周年記念健康セミナーに参加できる機会を得ました。開始十分ほど前に席に着きましたが、200近い席がほぼ満席という状況でした。専門医のお話をしっかり聞こうとする参加者の思いがこちらにまで伝わってくるようで、大勢の参加者の熱気で自分自身の呼吸が薄くなるような感じになったのは私だけでしょうか。

周りを見回すと顔見知りの方ばかりで、「あれ、あれ、あなたも・・・」「そうなんよ。睡眠時無呼吸で、ここにかかるとんよ。」「最近、息苦しいんよ。」との声、声。

セミナーのテーマは、「睡眠時無呼吸症候群について ～福島原発の産業医として睡眠医学の視点から～」講師は、愛媛大学大学院医学系研究科教授 谷川武先生です。

私は、睡眠時無呼吸症候群の症状については、いびきがひどい、いびきといびきの間に無呼吸が起こり睡眠の分断が起きるなどは知っていました。体がだるい、頭が重い、糖尿病であるなど他にも症状があること。さらに、睡眠時無呼吸症候群は、生活習慣病と密接に関係しており、放置すると生命の危険に及ぶこともあるということでした。また、交通事故を起こす危険もあり、早期に適切な治療をすることが大切であることもしっかりと理解することができました。この病気の検査・治療方法についても述べられ、眠気度セルフチェックや自宅での簡易検査、医師の診断による様々な治療方法があり、適切な治療を行えば正常な睡眠をとることが可能で、より健康な生活を送ることができるということでした。

東京電力福島原子力発電所の産業医である谷川先生は、東京電力福島第一原子力発電所の事故後、現地を訪れ、健康管理支援を行ってこられて



講演中の谷川 武教授

います。風呂やシャワーはなく、作業員は紙タオルで体をふき、防護服を着たままでの雑魚寝のためにプライバシーはない状態だったようです。また、睡眠時無呼吸症候群の患者のいびきで睡眠が妨げられるなど、劣悪な生活環境での作業員の姿があったということです。そこで二段ベッドやシャワーの設置、生野菜の提供、周囲のために睡眠時無呼吸症候群患者にいびきの治療器をつけるなど、少しだけ生活環境が改善されてきたことを話されました。

男性だけではなく女性も。肥満の人だけではなくやせた人も。大人だけではなく子どもも。睡眠時無呼吸症候群の症状をもっている人は世の中に大勢います。本人にはなかなか気づきにくいことです。家族が大きないびきをかいていたら、一度お医者さんに診てもらいましょう。そして、いびきといびきの間で無呼吸になったら、呼吸が止まっているのです。すぐに専門医に診てもらいましょう。セミナーに参加し、健康な睡眠を維持するために、睡眠時無呼吸症候群についての知識や情報が得られたことが私にとっての収穫でした。

《 栄養だより 》

老人保健施設フレンド 栄養科
管理栄養士 小川 千明

暑い夏もやっと終わりを告げ、田んぼの稲穂も金色に実り、ススキの穂が風にそよぐ過ごしやすい季節になりました。秋刀魚も脂がのり美味しくなってきます。そんな秋刀魚のちょっと変わったレシピを紹介します。

秋刀魚をはじめとする青魚の脂肪に含まれる EPA や DHA は、脳の神経伝道や血行を促し、活性化させる働きがあります。さらに血中中性脂肪を低下させ、動脈硬化を予防します。また認知症の発症リスクを低減し、予防にも効果的とされています。

できれば毎日一切れ（約 80g）を目安に魚をとりいれてシンプルな調理方法で魚料理のレパートリーを増やしましょう。



《秋刀魚の蒲焼き》

新米のご飯に秋刀魚の蒲焼き…

ご飯が進みますよ。丼にしてもよさそうです。

（一人分 262kcal たんぱく質 8.9g、脂質 14.1g）

《材料/4人分》

秋刀魚	2尾
小麦粉	大さじ2
サラダ油	大さじ2
塩	適量
酒	大さじ3
オレンジジュース90ml	（果汁100%）
みりん	大さじ2
しょうゆ	大さじ2
大根おろし	80g
すだち	2個

《作り方》

- ① 3枚におろし、腹骨の部分の身を薄くそぐようにして骨抜きをした秋刀魚を半分に切り、臭み消しの塩をまんべんなくふり5分ほど置いて水分をしっかりと拭き取ります。
- ② 麦粉をしっかりと表面に漬け、コーティングします。
- ③ フライパンに油をひいて十分に熱したフライパンで中火で皮目はおよそ1分、身は10秒程度焼いて一端取り出します。
- ④ 熱したフライパンに酒、オレンジジュース、みりん、しょうゆを混ぜて粘りのある気泡が出るまでしっかりと煮詰め、たれを作り、③の秋刀魚をフライパンにもどして30秒ほど焼き絡めます。
- ⑤ 皿にとり、大根おろしを付け合わせ、すだち1/2を飾ります。



《秋刀魚のナス巻き》

ふわふわな食感の茄子に秋刀魚の味がしみて美味しいですよ。

（一人分 334kcal たんぱく質 9.3g、脂質 14.0g）

《材料/4 個分》	《作り方》
秋刀魚 2尾	① なすは皮をむいて縦に2等分して油をひいて熱したフライパンで皮のほうから火がしっかり通るように4分ほど焼きます。
茄子 2本	② 3枚におろし、腹骨の部分の身をそぐようにして骨抜きをした秋刀魚を火が通りやすいよう、身の熱い部分をさらに開いておきます。
小麦粉 大さじ2	③ 酒、みりん、しょうゆを合わせて作ったたれに②を5秒ほど漬け、すぐにあげて水分を充分にきります。
サラダ油 大さじ2	④ ①の茄子をさらに縦半分に切り、ひっくり返して大きさをそろえて秋刀魚で巻きやすくします。
酒 100ml	⑤ 秋刀魚を小麦粉でコーティングしたら④の茄子に斜め方向に巻きつける。巻いたら、さらに小麦粉をふってほどけにくくします。
みりん 100ml	⑥ 皮目にも小麦粉をつけたら、巻き終わりを下にして充分に温めたフライパンでかるく表面に焼き色が付くまで焼き、いったん取り出します。
しょうゆ 大さじ2と2/1	⑦ ③で作ったタレをフライパンに入れ、中火で少しとろみがつくまで煮詰め、⑥をフライパンにもどし、オイスターソースを加え、全体になじませます。
オイスターソース 小さじ2	⑧ 食べやすく、半分に切り、器に盛り付けます。大根おろしとカイワレ大根を添えます。
大根おろし 80g	
カイワレ大根 20g	



外来担当医

平成24年10月1日改定

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	平澤		八木	平澤	平澤	入田 淡野または谷川
	午後			八木			
外科	午前	下田	下田	下田	加戸	加戸	加戸または下田 (隔週)
	午後 16:30~17:00	下田	加戸 16:00~ (手術の時は変更)	加戸	下田	加戸 16:00~ (第2金曜休診)	
整形外科	午前	城戸 鴨川(第1月曜) 完全予約制	柴田	城戸	城戸	城戸	柴田
	午後 16:00~	城戸	柴田 (予約のみ)				
脳神経外科	午後				穴戸		

※ 手術などのため、変更になる場合があります。