

第2部 演題：喘息予防のための日常生活の注意点

講師：手塚 純一郎先生（福岡市立こども病院アレルギー・呼吸器科 科長）

・小児喘息と喘息とどう違うか

基本いっしょで、小児の喘息が小児喘息で 小児喘息という病気はない。

小児喘息発症は、3歳までが8割が発症する。

赤ちゃんのうちに風邪ひいて ゼーゼーしてから始まるのが1つの特徴である。

だから 風邪ひいているときにゼーゼーしているかどうかを気にすること せき込みだけなら風邪でもおかしくない。

こどもの喘息の特徴は、ダニ（チリダニ）が原因になっている。死骸やふんを吸いこんで気管支が過敏になっているのが喘息。

・成長とともに行動範囲が広がることで注意

小さいときは、家の中で見ておけばよかったが、その後園にかよう、学校に通う、友達の家に行く、宿泊を伴う学習も出てくる。

だから 自分で管理できるようにしておかなくてはいけない。

・20～30年前は、小児喘息はほっといても治る だったが違っているのがわかってきた。

だから 小学校に上がる前までに喘息を重症化させないこと、が将来に喘息で苦しまないでいようにこどもの時にできる1つのこと。

・喘息ってどんな病気？

ゼーゼー言って 息が苦しくなるのが特徴。

それを繰り返す。（喘息発作を繰り返す）

昔の喘息では、気管支を広げる薬で 強力で長く続く薬であり、新しい薬が出てきて よくなるはずだと思っていたが、むしろ亡くなるかたが増えた。

20世紀終わりごろから 気管支の慢性疾患である という概念が出てきた。症状があるときにしっかり気管支拡張剤を使いましょうね というだけでなく 症状がないときにも予防をしましょう という考え方が出てきた。

急いで受診すべきぜん息発作 (強いぜん息発作のサイン)



図 2

- ・ 図 2 知っておかなければならないこと
夜中にせき込んだ時にどうしたらよいか まずは急ぐ症状を知っておくこと。
特に図 2 のサイン 3 で息を吸う時にろっ骨がペコペコへこむ(陥没呼吸: 気管支が狭くなり息が通りにくくなっている状態)、鼻が開く(鼻翼呼吸: 酸素が足りなくなっている状態)
これらは普段からおこさんの様子を見ておかないとわからない。
こういう状態の場合は、朝を待たずに急患センターに連れていくこと。
- ・ 喘息発作の時の観察のポイント
日常生活(普段の)の様子を観察しておく
呼吸の様子を観察しておく
安静に横になって寝ている時に ペコペコへこんだり鼻が開いたりしているか
泣いていたり暴れていたりするとこういう症状が出るため
- ・ 手っ取り早く急いで受信したほうが良いとき
 - ① 夜眠れないとき せき込んで眠れない
 - ② お薬が手元にないとき または薬でも効かないとき
 - ③ 強い喘息発作があるとき
- ・ 喘息の予防は 2 つある
 - ① 喘息にならないようにするための予防
残念ながら これさえしておけばならないというのはない 持って生まれた体質というのは少なからずあるため
 - ② 喘息になってしまったけど 重症化しないための予防
目標にするのはここで、喘息になっているけれど生活には何の支障もないよ という状態。
つまり「気道の慢性炎症が改善して発作がおこらなくなり 健康な子どもと同じような生活がおくれること」
それには薬を使っていくこと。

お薬は2種類あり、調子が悪いときに使う 発作治療薬と長期管理薬（予防のお薬 オノン、シングレア、キプレス等飲み薬）

より効果が高いのは、直接気管支にお薬を届けてあげる吸入薬。

予防のお薬もらっている患者さんは、お医者さんの指示なく勝手にお薬をやめることをしないように。様子を見ながらお医者様に見てもらいながら 予防をしっかりやることが大事。

年齢別薬と吸入器の組み合わせ

年齢層	薬剤	吸入機器・補助具
乳児	吸入液	マスクタイプネブライザー
	pMDI	マスク付きスパーサー
幼児	pMDI	マスク付きスパーサーまたはマウスピース付きスパーサー
	吸入液	マスクタイプネブライザーまたはマウスピースタイプネブライザー
	pMDI	直接吸入
学童	DPI	直接吸入
	pMDI	マウスピース付きスパーサー
	pMDI	直接吸入
	吸入液	マウスピースタイプネブライザー

年齢別薬と吸入器の組み合わせ

年齢層	薬剤	吸入機器・補助具
乳児	吸入液	マスクタイプネブライザー
	pMDI	マスク付きスパーサー
幼児	pMDI	マスク付きスパーサーまたはマウスピース付きスパーサー
	吸入液	マスクタイプネブライザーまたはマウスピースタイプネブライザー
	pMDI	直接吸入
学童	DPI	直接吸入
	pMDI	マウスピース付きスパーサー
	pMDI	直接吸入
	吸入液	マウスピースタイプネブライザー

図3 図4

- ・図3,4ここでぜひ知っておいていただきたいことは、お薬を直接気管支に届ける吸入のやり方
ネブライザー＝どんなお子さんでも簡単にできるメリットがあるが、時間Hがかかるのと毎日やるとなるとだんだん難しくなってくるデメリットあり。

大きくなってくるとだんだんできることが増えてくる。

だから 赤ちゃんの時に霧を吸うような薬で調子が良いからと言ってそのままにしておくのはよくない。大きくなってできることが増えてきたらもっと簡単にできるものに変えていってあげる。

マスク付きスパーサーだと 10秒もかからずに終わるので使いやすい。

小学生くらいだと 自分の域で粉を吸い込むお薬を使う。

・薬以外で取り組むこと

症状を繰り返している場合は、一度血液検査をすること。

ふだんから何に対して気を付けなければいけないのかを知っておくことが大事。

ダニ？イヌ？ネコ？

もう1つは、どういう時に症状が出るのかで原因を調べる。

友達の家のペット、おじいちゃん家で症状出るなど。

・喘息の原因と対策

一番圧倒的に多いのは「ダニ」で ダニ対策の1番はふとん。

ダニ対策は、まずは徹底的に乾かすこと。ダニは湿度が低いところでは生きていけない。

だから乾かすという意味で ふとん乾燥機はおすすめ。

部屋づくりがたいせつ。

できるだけ物を置かない、ほこりがたまりやすい場所をつくらない。じゅうたんなどしきものを置かない。

そのうえで喚起をしっかりと 湿度は50%以下くらいにしてあげる。

そして日々の掃除で ほこりがたまらないようにしてあげること。

ペットは、飼っている限り良くなならないので 手放せないなら外に出す。アレルギーの子がいるのであれば最初から飼わない。

・アレルギー特異的免疫療法

ダニとかスギを少しづつ口から摂って治す薬が出てきている。注射と飲み薬。

舌下免疫療法といって舌の下にいれてそのあとゴクンと飲み込む。おおよそ5歳くらいから。

・入園/入学にあたって

幼稚園、保育園、学校は 共通のガイドラインに従ってやるようになっている。

必ず出すようになっているのが「学校生活管理指導表」

園だと お昼寝もあるのでおふとん寝具はどうするか？ 動物との接触は？などを書き込めるようになっている。

これをもとに 園、学校と相談してほしい。書いてもらうのはお医者さん。

喘息の場合の指導表の注意

予防がきちりできていると 園、学校で発作が出ないと気にしてくれなくなる。

そこで、予防をやっているのだからこういう状況が保てていることが共有できなくてうまくいかないことがある。現在の状況を詳しく書き込んで園、学校に伝える。

発作が出た時には こういう薬を使ってほしいと書き込んでおく。

集団生活での注意

マット運動させていいか？掃除はさせていいか？キャンプの煙はいいか？飼育係はいいか？理科の実験はいいか？ など 前もって決めておくことが大事。

運動誘発喘息に注意

昔は、運動は予防の手段がなかったので休ませるしかなかったが、今は、基本的に休ませることはしない。

運動して症状が出るということは 予防ができていないということ。

であれば 運動を制限するのではなく、予防をしっかりとすること。

これらで他の事同じように なんでもさせてあげることができる。

- まとめ

小児喘息とってあまくみすぎないこと 治らないことがある。

喘息は予防ができる病気であることをぜひ知っておくこと。

うまくコントロールしてあげて他の子どもと変わらない生活を送れるようにしよう。

以上