

「COPD」って何？タバコと息切れ

京都大学医学部呼吸器内科教授 三嶋理晃 先生

COPDはChronic Obstructive Pulmonary Disease(慢性閉塞性肺疾患)を略したものです。息を吐き出そうとしてもなかなか吐き出せない状態(閉塞性障害)が慢性的に進行する病気です。「たばこ」が主な原因です。女性喫煙者や未成年からの喫煙者はCOPDになりやすいなどの特徴があります。40歳以上で喫煙歴の長い人に、咳・痰、息切れなどの症状があるとCOPDを疑います。日本でのCOPDの患者数は500万人と推定されますが、診断がついている人は20万人に過ぎません。まさに「氷山の一角です」。病状が徐々に進行すること、COPDがあまり知られていないことが診断率の低い原因です。また、日本での死亡数は年間1万6000人で死亡順位の第8位であり、毎年増加傾向にあります。診断は肺機能検査で、思い切り一秒間に吐き出す空気の量(1秒量)を肺活量で割ったものが70%以下となるとCOPDの疑いがあります。1秒量から肺年齢が計算されますが、肺年齢が高くなるのもCOPDの特徴です。

治療はまず禁煙です。禁煙によってCOPDの進行が緩やかになります。早く禁煙すればするほど効果があります。インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンは、COPDの増悪による入院と死亡率を少なくさせる効果があります。また、抗コリン薬や β 2刺激薬などの気管支を広げる薬(気管支拡張薬)によって、生活の質の向上、病気の進行の抑制、寿命の延長などの効果が証明されています。栄養治療やリハビリテーションも大切な治療です。COPDには脳卒中、動脈硬化、胃潰瘍、睡眠障害など他の病気との合併も多く、COPDは「全身疾患」といわれています。COPDと他の病気の療法の管理をしっかりすることも大切です。病気が進んで酸素が足りなくなると、在宅酸素療法が有効で、患者さんの生活の質を劇的に改善します。現在約8万人のCOPD患者さんがその恩恵を受けています。

COPDは禁煙により、その発症を防ぎ進行を抑えることができます。また、COPDになっても、気管支拡張薬・リハビリテーション・在宅酸素療法などによって、生活の質の改善・寿命の延長などが期待できます。「COPDは予防・治療可能な病気である」というのが、日本呼吸器学会が皆様に知っていただきたい言葉です。