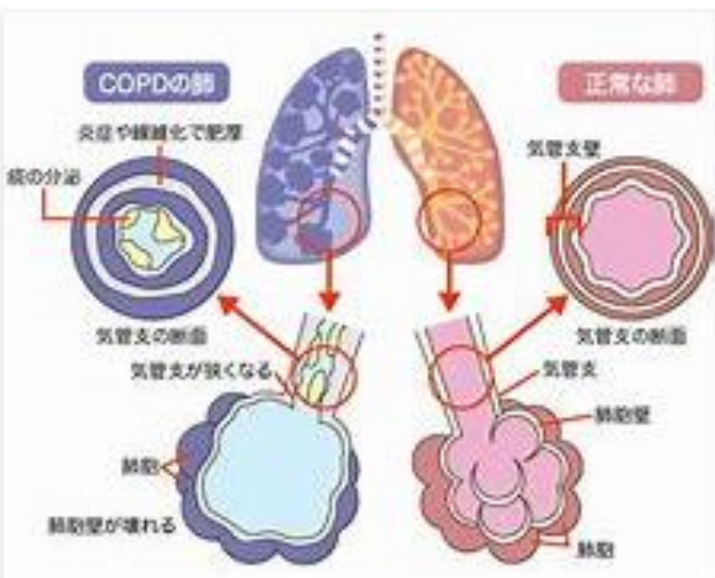


階段で息切れするようになったら

階段などで息切れするようになったら、肺の組織が破壊されて呼吸が苦しくなる「COPD」という病気かもしれません。

60代前半から発症が目立ち始める「COPD」



高齢になるほど患者数が増える

息切れは、体が必要とする空気の量に対して、供給が追いつかなくなったときに起こります。運動をしたときなどに、息が続かず、「きつい」と感じる状態です。息切れの主な原因としては、貧血、心不全などの心臓の病気、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器の病気があります。

COPDとは、たばこなどの有害物質や肺の発育不良などが原因で、呼吸が苦しくなる病気です。

COPDの症状は咳と痰から始まります。

次第に、長めの階段などで息切れが起こるようになります。さらに進行すると、安静にしているでも呼吸が苦しくなり、機器を使って酸素を吸入していないと日常生活ができなくなる場合もあります。

COPDの最大の原因は、たばこことわれています。

たばこの煙には有害物質が含まれているため、喫煙を続けていると肺の広範囲で炎症が起き、COPDが引き起こされるのです。

COPDの年代別の患者数調査では、60歳代前半から患者数が増え始め、75歳頃にピークとなります。喫煙者に限ると、高齢者のおよそ50%がCOPDを発症していると報告されています。

○息切れがおきるほかの病気

貧血

酸素を全身に運ぶための赤血球が減ってしまうため、血液に酸素を取り入れるのに、より多くの空気が必要となり、息切れがおこる

心不全

心臓の働きが低下するため、全身に十分な血液が送り出されにくくなったり、血液が心臓に戻りにくくなる。そのため、全身に十分な量の酸素が行き届かなくなり、息切れやむくみなどが現れる。

適切な対策で進行を抑えよう

COPDの進行を完全に止めることはできませんが、早期に適切な対策を行うことで、進行を緩やかにすることは可能です。

そのため、喫煙歴のある人は症状に気づいたらすぐに医療機関を受診して下さい。また、受動喫煙もCOPDに大きな影響を与えます。ほかにも、子どものころ、ぜんそく気味だったり、かぜをひきやすかったなど呼吸器が弱い人や親やきょうだいに呼吸器の病気の患者さんがいる人もCOPDを発症しやすいと考えられています。また、同世代の人と階段を上っているときに、自分だけ遅れるようなことがあれば、COPDを疑って受診することが勧められます。

急激な悪化のサインに注意しよう

COPDのある人は気管や気管支、肺に炎症が起こりやすくなっており、また、かぜのウイルスや細菌などが肺の奥まで侵入しやすいため、炎症をひろげてしまうことがあります。これを増悪といいます。増悪が起こると、「息切れが明らかに増えて、強くなる」「咳や痰がいつも以上に出る、または出そうで出ない違和感・苦しさがある」「胸の不快感や違和感がある」などの症状が現れます。症状が比較的軽度で、短期間で治まることもあれば、入院が必要なほど重篤になることもあります。

最も大きな問題となるのは、その重症度に関わらず、増悪がCOPDの進行を早めてしまう点です。増悪が疑われる場合は、すぐに受診して下さい。

また、COPDと判断された場合には、増悪がおこらないようにすることが大切です。手洗いとうがいを徹底する、マスクをする、人混みを避けるなど、かぜの予防を入念に行いましょう。インフルエンザワクチンと肺炎球菌のワクチンの接種も必ず受けておいてください。

息切れを軽減する3つの対策

■対策①完全な禁煙

今、喫煙している人は、禁煙をすることでその時点からCOPDの進行を遅らせることができます。喫煙を続けているかぎり、肺の組織の破壊は続いてしまいますが、禁煙をすればそれによって以下の2つの効果が得られます。

●症状の改善 息切れ、咳、痰などの症状が軽減し、呼吸も楽になります。

●将来のリスクの軽減 呼吸機能は加齢とともに低下しますが、喫煙者は低下速度が次第に増していきます。しかし禁煙すると、低下していく速度を遅らせることができ、将来的に重症化するリスクを軽減することができます。禁煙が難しい場合は禁煙外来を受診しましょう。

息切れを軽減する3つの対策

対策②日常的に続けられる運動

運動を習慣にすることも大切です。できれば簡単にできる運動を日常生活のなかに取り入れていくようにします。

息切れを楽にする方法として上肢の筋肉を鍛えることが勧められます。上半身の、呼吸に関わるさまざまな筋肉を鍛えることにより、息切れが軽くなります。

対策③呼吸法を覚える

息切れを軽減するには、「口すぼめ呼吸」を、自分にあたりズムで行います。

口すぼめ呼吸とは、口笛を吹くときのように口をすぼめて行う呼吸法です。鼻から吸って、口からゆっくり吐きます。最初は座った状態でできるようにして、その後、歩きながらでも行えるよう、徐々に練習していきましょう。

自分に合った呼吸のリズムは、患者さんによって異なります。例えば、「2歩歩く間に鼻から息を吸って、次の4歩は口からゆっくり息を吐く」など、呼気を長くするのがコツです。

憎悪が疑われる場合

かぜが長引き、なかなか治らない

特に喫煙歴のある人は、たとえ軽症であっても、「憎悪かもしれない」と疑ってみる必要がある。

そのほかの気づきやすい症状

夜中、寝ているときに咳や痰で苦しくなる

いつもより症状が強い

かぜ薬の効きが悪くなった

これらもCOPDの憎悪時に現れやすい症状。特に、“長引くかぜ”とともに現れている場合は、憎悪を疑う。



あてはまることがあれば
すぐに受診する

COPDの憎悪は診断が難しく、医療機関でも「かぜ」と診断されてしまうことが少なくない。いつものかぜとの違いに気づきやすいかかりつけ医や呼吸器科など専門医を受診するとよい。



●COPDの検査

呼吸機能の検査

COPDの診断のために行う。スパイロメーターという検査機器をくわえて息を思いきり吐き、呼吸機能の程度を調べる。

平地歩行検査

指先につけた機器で血液中の酸素飽和度を記録しながら、短時間、平坦な場所を歩く。患者さんがどれだけ活動できるかを調べる。

●口すぼめ呼吸のポイント

