

# 気になる病気の基本の“き”

いわゆる生活習慣病やがん、ウイルス性疾患、精神疾患、外傷など、私たちの周りにはさまざまな病気やけががあります。今号から始まったこのコーナーでは、身近にありながら、知っているようで意外と知らない病気の基本の“き”をドクター（医師）がわかりやすく解説します。

ドクターからの  
メッセージ

## 第1回 COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか？

熊本県国民健康保険指導監査専門医 岳中耐夫  
(熊本県国民健康保険診療報酬審査委員会会長)

### ✪ COPDは「たばこ病」

わが国における慢性閉塞性肺疾患（以下「COPD（chronic obstructive pulmonary disease）」と記す）は、基本的には「たばこ病」であり、喫煙習慣の影響が20～30年後にじわじわと肺の組織を侵していく、慢性かつ進行性の病気です。つまり肺の生活習慣病と言っても過言ではありません。

COPDの症状として、初期は階段や坂道での息切れくらいですが、少し症状が進むと咳や痰、さらに増悪すると呼吸困難や動悸も認めるようになります（2頁の表1参照）。

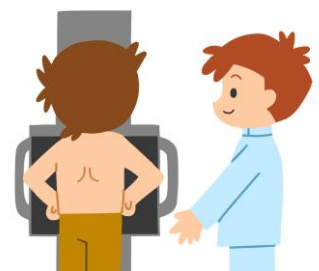
21世紀になり、超高齢化社会を迎え長生きは誰もが願うところです。日本人の平均寿命は世界のトップクラスです。そんな中、安定した快適な生活を送るには生活環境をより良い方へ変えることが大切なことであり、たばこの害は明らかです。特に高齢者では呼吸器疾患は生命を脅かす最大のものです。

### ✪ COPDの原因はたばこの煙によって引き起こされる

COPDの外因としては喫煙が最大であり、たばこの煙による慢性的刺激に対する正常な炎症反応が増強されたものと考えられます。この増強するメカニズムは現在不明であり遺伝的に決定されている可能性があります。専門的に言えば、肺の炎症は肺における酸化ストレスとプロテアーゼという物質により増強され、これらのメカニズムによりCOPDに特徴的な病理学的な変化が生じるわけです。これにより労作性息切れ、呼吸困難、低酸素血症を引き起こします。

### ✪ 早期発見が大切

前述した症状が出たら早めに病院を受診し検査を受けましょう。それが早期発見の第一歩です。医師の聴診などの診察と、主な検査としては胸部レントゲン検査、肺活量（呼吸機能）検査、場合によりCT検査や血液中の酸素量測定などをします。比較的簡単にできる検査ばかりですので気軽に受けましょう。特に20年以上のたばこ喫煙者は、症状がなくても検査されることをお勧めします。



合併症としては肺高血圧症、肺炎、気胸、肺がんなどがあります。肺がんは我が国のがん死亡の第1位を占める疾患であり、COPDに合併するがんの頻度は4～18%とされています。逆に肺がんにおいてはCOPDは25%に見られます。COPDの状態が、がん発生のリスクを増大させているものと考えられます。

## 🌱 COPDは予防と治療が可能な病気

予防も治療も第一歩はたばこ喫煙の中止です。

治療は内服薬や吸入薬などがあります。症状に応じて鎮咳剤、去痰剤、抗生物質などがあります。さらに増悪したらステロイドホルモンも投与されます。重症化すると酸素吸入が必要となります。

COPDは高齢者に多発する病気です。わが国の調査でも40歳以上の8.6%を占め、530万人以上のCOPD患者が存在することになります。

## 🌱 最後に

国民一般に、COPDが生命を脅かす、頻繁にある病気であることを周知してもらうことが必要と考えます。

2012年7月発行の「健康日本21（第2報）」に挙げられた主な生活習慣病にCOPDが取り上げられました。COPDの認知率を2012年の25%から10年後には80%まで向上させるという数値目標が示されました。

「たばこ病」を防ぐために、若い時期から「喫煙をしない、させない」を徹底したいものです。



**表1 COPDの定義**（日本呼吸器学会COPDガイドラインより）

たばこ煙などの有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患である。呼吸機能検査で正常に復すことのない気流閉塞を示す。気流閉塞は末梢気道病変と気腫性病変が様々な割合で複合的に作用することにより起こり、進行性である。臨床的には徐々に生ずる体動時の呼吸困難や慢性の咳、痰を特徴的とする。

- ① 喫煙による炎症
- ② 炎症による気道と肺の病変形成
- ③ 病変による気流閉塞
- ④ 気流閉塞による呼吸困難