

元気のヒント

＜80＞

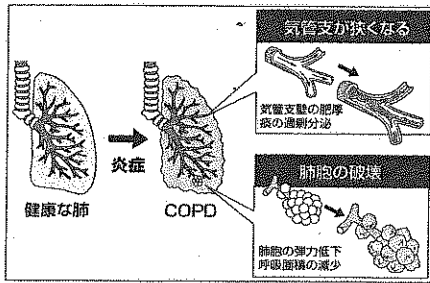


植淵 昌毅

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部准教授

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、たばこなどの有害物質を長期的に吸うことにより、肺の炎症が起こり、気管支が狭くなったたり、肺胞が壊れてしまったりする病気で(図)。主な症状は慢性的な咳・痰ですが、進行すると体を動かしたとき

COPD



きの息切れなども出てきます。さらに悪化すれば徐々に呼吸機能が低下し、酸素吸入をしなければ日常生活を送れないようになることもあります。

COPD発症の最大の危険因子はたばこであり、COPD患者さんの約90%は喫煙者です。

日本での調査では、40歳以上の8・6%に当たる530万人がCOPDであるとされていますが、実際にCOPDと診断されている人は全体のわずか4・1%の22万人にすぎないことが分かっています。このように、日本ではCOPDの診断率が極めて低いことが大きな問題であり、早期のCOPDでは自覚症状に乏しいことや、患者・医師ともに病気に対する認識が不足していることがその要因であると考えられます。

以上を踏まえ、国は2012年に策定した国民健康づくり運動「第2次健康日本21」で重点疾患にCOPDを追加し、病気の啓発と発症・予防に取り組む方針を示しました。11年の調査で25%だったCOPDの認知度を22年には80%に上げるという目標値も盛り込まれています。

患者に自覚なく 啓発課題

病気の啓発や検診などによる早期発見・早期治療により、将来的にCOPDの罹患率および死亡率の低下につながることが期待されています。

COPDはエックス線や血液検査ではなく、呼吸機能検査で診断するということがポイントです。1秒間にどれだけ息を吐けるかの指標である「1秒率」を検査し、1秒率が70%未満かつ他の病気を除外できる場合、COPDと診断します。

COPDの治療は気管支を拡張させる吸入薬が中心となります。また治療に先立ち、禁煙することも非常に重要です。COPDは予防と治療が可能な病気であり、最近の治療・管理方法の進歩によって、症状や呼吸機能の改善、進行の抑制、さらに死亡率の減少も期待できるようになってきました。咳や痰が続くなど該当する症状がある人は、できるだけ早めに医療機関を受診し、呼吸機能検査を受けてもらいたいと思います。

（第2土曜に掲載）

喫煙で呼吸機能低下