

桂・ニュース

KATSURA NEWS

基本理念

私たちは、患者さんの人権を尊重し、地域に必要な基幹的中心的な医療を担当すると共に、さらに高次な医療に対応できるよう努力します。

社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院

COPD

～病気と治療～

今回は、COPDという病気について紹介したいと考えます。COPDとは、Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略語で、日本語に訳すと慢性閉塞性肺疾患となります。以前には、肺気腫や慢性気管支炎という病名も使用されてきましたが、様々な病名が使用されるのは好ましくないため、わが国でも、この病気をCOPD（シーオー

ピー・ディ）という病名で統一して呼ぶように勧められています。COPDは、北米では死亡原因の第4位、就労不能の原因の第2位を占め、社会的にも大きな問題となっています。この病気は、どんどん増加しており、2020年には世界の死亡原因の第3位になると予想され、わが国でも今後爆発的な患者数の増加が懸念されています。

COPDは、肺機能検査（スパイロ検査）で1秒率または1秒量が低下することで診断されます。したがって、肺機能検査を実施しないとCOPDとは診断できません。肺機能検査というと特殊な検査のような印象をもたれるかもしれません、きわめて簡単で数分以内に終了します。みなさんがよくご存じの肺活量はCOPDでは正常のことが多く、これとは異なる指標である1秒率（最初の1秒間に呼出される空気の量の比）が70%を切る場合、閉塞性障害と呼ばれるCOPDの診断の根拠となります。

長期間の喫煙が、唯一明確なCOPDの原因であり、逆に大量喫煙者の10~15%が将来COPDの病気になると考えられています。わが国での疫学的研究では、40歳以上の8.5%にあたる520万人がCOPDであると試算されています。世界中でCOPDが正しく診断されておらず見逃されているという批判があり、これは簡単な肺機能検査をきちんと実施しないからであると考えられています。したがって、呼吸器センターの呼吸器内科の外来では可能な限り肺機能検査を実施するよう努めています。

COPDの治療は、禁煙、薬物治療、呼吸リハビリテーション、呼吸不全を合併した場合の酸素療法から成ります。薬物治療は、吸入療法が主体であり、吸入手技の習得が必要であるため、呼吸器センターの外来では繰り返してその指導が実施されます。COPDの治療は、内服薬はほとんど使用されません。

COPDの患者さんは、気道感染や肺炎などを契機として、

11月
NO.128
2006.11.1
毎月1回・1日発行
〒615-8256 京都市
西京区山田平尾町17
TEL075-391-5811(代)

編集：庶務課
印刷：(有)アクト

京都桂病院ホームページ

<http://www.katsura.com>

呼吸器センター
部長

西村 浩一



急速に病状が進行して悪化することがあり、COPD急性増悪と呼ばれます。重症の急性増悪では、呼吸不全から生命の危険が生じることもまれではありません。このCOPD急性増悪は、現在では治療可能であると考えられており、たとえ重症で人工呼吸器管理となつても大部分は離脱が可能で救命できるので、悪化前の状態への回復がその治療の目標となります。このため、適切な治療を行わずに救命の可能性を失うことがないようにしなければなりません。

このように、COPDは多くて重大な慢性の呼吸器疾患であることは間違ひありません。しかし、一般の方々のみならず医療従事者や医師の中においても、この病気の知識が十分普及しているとはいえないのが現状です。

最後に、COPD-info.net (<http://www.copd-info.net/index.html>) というホームページには、患者さん向けの情報が満載されていますので、ぜひ参考にご利用ください。

《スパイロ検査》

