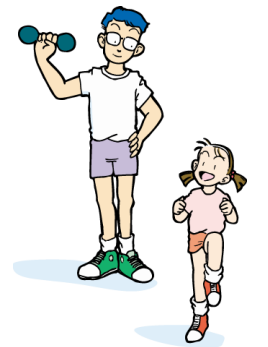


すこやか生活

Yamaguchi Clinic



目次： ページ

ぜんそく（喘息）の成り立ち	1
体にもものが入る3ルートとセキ	2
ガイドラインに沿った治療のポイント	2
鼻から治すぜんそく治療	3
後鼻漏と痰	3
鼻炎がらみのぜんそくの特徴	4
編集後記	4

1. ぜんそく(喘息)の成り立ち

夏も終わり、セキをしている人が目立ち始めました。ぜんそく（気管支喘息）の季節が到来です。

喘息とは息が喘ぐという意味です。名前のイメージどおり、息をするたびにゼーゼー、ヒューヒュー気管支から喘ぐ音がして、夜も寝ていられません。古来より、息が喘ぐのは気管支が窮屈になったため、それを広げれば症状が改善するため、様々な気管支拡張剤が治療に用いられてきました。これらは現在でも喘息治療で重要な役割を果たしています。近年、喘息の主因は気道（気管支）粘膜の炎症と考えられているため、吸入ステロイドによる炎症の軽減が中心的な治療となっています。秋は、ブタクサ、ヨモギの花粉が舞い、それを吸入して喘息を発症するというわけです。

さて、実際にこの時期は夜間救急は喘息の患者さんがつめかけます。そして、気管支拡張剤で発作が治まったら、ガイドラインやウェブサイトで推奨されている吸入ステロイドを処方されるケースがほとんどです。しかし、吸入ステロイドを吸ってもなお、夜間痰が絡んだり咳が出て眠れないといった来院の方があとを絶ちません。

これらの喘息が治まらない人が診察室に入ってくると判で押したようにする仕草があります。それは、入って来るなり“鼻をズーッと吸い込む”ことです。聴診前、今までの経緯を問診している最中に、たいがい3回はズーッと鼻をすすります。「鼻でも悪いんですか？」と、尋ねると、こちらも決まって、「いいえ、春は花粉症でよく鼻をかみますが秋は大丈夫です。」と、お答えになります。

もうピンときた方もいると思いますが、アレルギーが原因のぜんそくと、アレルギー性鼻炎が同時に発症していることが考えられます。病院へ来るとまず、主訴という最も問題となっている症状や病気を尋ねられます。すると、“主訴：ぜんそく、咳、不眠”などぜんそくと直接関連がある症状を訴える方がほとんどです。そして、ノドが痛かったり鼻をかんだりつまったりするなど、それ以外の周辺事項は頭からすっかり消えてしまいます。そこで、「さっきからずっと鼻をすすっていますよ。」と言うと、「そういえば、数日前からよく朝晩クシャミがでていました。」と、やっと自分の鼻の

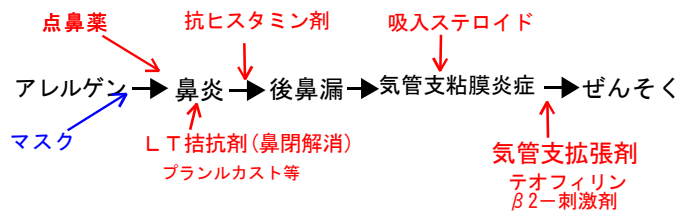
進む途中段階とも言えるアトピーがいそう（咳嗽）を、抗ヒスタミン剤が効くぜんそくの軽い状態として、咳ぜんそくとともに紹介するにとどめています。以下に、鼻から気管支までまとめて面倒を見る治療の概略を紹介します。これは気管支粘膜だけ治療するのではなく、ぜんそくへとつながるルートのそこそこを、適材適所に薬を用いて断ち切ります。いったん、ルートが切れたら、吸入ステロイドは継続使用の勧めにこだわらず、片づけていきます。その代わりに、後鼻漏が再び流

れてこないように、上流部分（左側）の治療を継続しながらぜんそく再発を予防していきます。ガイドラインの治療と使う薬剤は同じですが、鼻から気管支・肺の全体を見渡し、後鼻漏の上流部分の蛇口をキチンと閉める点が異なります。鼻から治すぜんそく治療は、雨漏りの際、垂れたしずくをゾウキンがけするのではなく、屋根を修理するのと同じです。

鼻炎がらみのぜんそくの特徴

1. 鼻で息をしにくい
2. ぜんそくの前にクシャミや鼻、のどの症状がある
3. よくカゼをひき、声がかれる
4. チクノウや中耳炎になったことがある
5. 黄色い痰や鼻がよく出る
6. においや味を感じにくい
7. 横になると、咳だけでなく痰がからむ

【鼻から治すぜんそく治療の概略】



編集後記

足早に通り返したこの度の台風は、またもや鎌倉に爪痕を残しました。土砂崩れとともに倒れた木は切り通しをふさぎ、多くの木の枝が折れ、七里ガ浜の海岸歩道も波で洗われ、あと少しで修理が必要な程です。日本の周囲から押し寄せる波や風は何も天災ばかりではありません。押し寄せるグローバル化の荒波や、吹き荒れる新市場主義の嵐も同様で、民営化、労働の自由化、TPPと姿形を変えながら繰り返して襲ってきます。山口内科は14年目の終盤にさしかかりましたが、お陰様で無事に仕事を続けてこられました。これは力を合わせてやってきた職員あってのことですが、医療共同体としての他の先生方の存在も見逃せません。また、内科と切っても切り離せない薬の提供を安心して任せられる薬局があったこともとりわけ幸運でした。市場経済荒波の中で、グリーンファーマシーは個人の会社、少し大きめの会社、そして大きな株式会社と経営が変わりました。設立以来の薬局長の武田さんは、そのたびごとに経営効率のノルマを課され、日夜努力し、厳しい人員でも精一杯、山口内科の処方を受けて下さいました。努力の結果が実り、20数店を統括する仕事も任せられ、他の薬局の内容も目を見張るほどよくなりました。しかし、聞くところによると、多大な成果を煙たがられたのか、気まぐれな経営陣に、自分で名前を決めロゴマークまで作ったファーマシーからはずされ、泣く泣く退職することになったそうです。市場“原理主義”経済は、天災同様、人に厳しい人災を招くようです。TPPの行方を見守りながら、戦友さながらだった武田さんの、今後の人生に幸あれと願うばかりです。



(診療時間)

	月	火	水	木	金	土
AM8:30-12:00	○	○	○	○	○	8:30-
PM3:00-7:00	○	○	×	○	○	2:00まで

山口内科

〒247-0056
鎌倉市大船3-2-11
大船行 101

具合が崩れていることに気がつきます。こんな方が鼻炎の薬を飲むと、ぜんそくは霧消します。

一般にはアレルゲンを気管支に吸い込

2. 体にものが入る3ルートとセキ

人体に物質が入るルートは3つあります。

①口から食道、胃腸の経消化管ルート

②鼻から口、気管、気管支、肺の
経呼吸器ルート

③皮膚から皮下血管の経皮ルート

①は食べ物や水、②は空気、③は軟膏や湿布剤などが主に入る物質で、体外に出てくるルートは、これらに④腎臓から膀胱の排尿ルートを加えて4つです。①と②のルートは口、ノドのところクロスするため、誤って空気を胃へ飲み込むとゲップが出たり、米粒を気管へ吸い込むと咳が出てしまいます。ゲップが出る時胸が焼けるなど、間違っただけで空気を飲むことも問題ですが、空気以外の物体が入ることを想定されていない気管へ、米粒などの異物が入ると、肺炎になったり窒息するなど、ことは重大です。

幸い食事を眠りながらする人はいないため、ノドのマヒがある場合を除いてそう簡単に吸い込むことはありません。ところが眠っていてもいなくても、気管支へよく入ってしまうものがあります。それは、何を隠そう、鼻水なのです。

鼻水は前に垂れてくるから、かむものと信じられていますが、実は常時、鼻は少しずつ分泌され、そのほとんどがノドへ落ち、知らぬ間につばと一緒に飲み込

3. ガイドラインに沿った治療のポイント

書籍やウェブサイトのあちこちで触られているので、ポイントだけ。

全体の流れは、喘息の診断→重症度判定→重症度に即した薬物治療→ぜんそく

んでぜんそくになると信じられています。必ずしもそうとはばかりは言えません。今回は、ぜんそくの迷信を払拭し上手な接し方を紹介します。

んでいるのです。この後ろへ落ちる鼻水量が多いと「後鼻漏」と呼ばれます。この、のどにたれた後鼻漏を飲み込まず気管へ吸い込んでしまったらどうなるのでしょうか？当然米粒と同様咳をして出すしかありません。じつは鼻の調子が悪い人では、夜間寝ている間に、この後鼻漏の吸い込みと、セキ出しが繰り返しているのです。この気管支粘膜を痛める鼻水の吸い込みが繰り返されるとどうなるのか？当然、気管支の粘膜に炎症を起こし、粘膜の腫れ・肥厚や分泌物の増加が起こりぜんそくと言ってよい状況へ進むはずで、鼻は一般に耳鼻科の縄張り内なので、呼吸器やアレルギーを専門とする内科医や小児科医はどうしても軽視したり無視しがちです。しかし、治らないぜんそくを多く治療してきた経験から、アレルゲンを直接吸い込むことよりも、アレルギー性鼻炎による後鼻漏を吸い込むことでぜんそくを起こしている人の方が多いのではと感じています。特に小児ではこのパターンが目立ちます。

さて、前述の3つのルートは薬が体内に入るルートに一致します。ぜんそく薬では①がテオドール、ユニフィルなどの気管支拡張剤やプラナルカストなどの内服薬、②がアドエア、シンビコート、フルタイド、メプチンエアーなどの吸入薬、そして③がホクナリンテープです。

コントロールの目標達成といった感じで、発作が起こった場合は、その強さに応じた管理・治療を行います。重症度の詳細は省略しますが夜間の呼吸困難が週

に1回以上なら要注意です。

治療の中心は、たまに症状がでる軽症間欠型では、吸入ステロイド、テオフィリン、B2刺激剤などどれでも間に合います。持続する場合は、吸入ステロイドを柱に据え、必要に応じて他剤を加えるのが一般的です。ぜんそくは間違えると命に関わるため、症状が出てきたり悪化する時は、ためらわず薬の種類や量を増やし、速やかで大胆に使っていくべきとされています。軽症持続型以上で治療を行っている場合は、薬の減量を焦らず、

4. 鼻から治すぜんそく治療

ぜんそくと鼻炎の関係が深いことを述べましたが、これは鼻炎を治療するとぜんそくが治ることを意味します。

ガイドラインなどではコピーでもしたかのように、吸入ステロイドが主役と書かれていますが、「鼻から治すぜんそく治療」の観点から見ると脇役に過ぎません。鼻が原因のぜんそくでは、ほとんどの場合、意識しているしていないにかかわらず、後鼻漏を吸い込んでいます。そこで、後鼻漏解消をねらっていけば、気

管支粘膜の炎症をキチンと取ってから、ゆっくり薬を減らしていくことになっています。また、自分の呼吸状態に気を配り、発作の予兆を知って、迅速な対応ができるよう、ピークフローメータで気管支の狭窄程度を把握することが勧められています。発作時の対応として、どの薬をどういった順番で使っていくかという個別の指針（喘息アクションプラン）を、医師と相談の上、定めておくことも自己管理上有用です。

管支の炎症が治まり、ぜんそくも鎮まります。鼻の治療→後鼻漏減少→むせなくなりセキが止まる→ぜんそくが鎮まるというわけです。

ガイドラインでもOne way one diseaseと言って、鼻と気管を一望して治療をする考え方に触れていますが、内科と耳鼻科の垣根を越えて治療を実践しているぜんそくの専門家はほとんどいないの実情で、詳しいことはどこにも書かれていません。また、鼻の炎症からぜんそくへと

後鼻漏と痰

気道の分泌物は、鼻から出るものを鼻汁、口から出されるものを痰と呼ばれているのが一般的です。そして、鼻汁は鼻から、痰は肺や気管からの分泌物だと信じられています。この迷信を信じているのは、一般の方だけでなく医師も同様です。

迷信というのは、皆さんが痰と信じているものほとんどが、鼻からのどに落ちてくる鼻汁だからです。のどに落ちて口から出す鼻汁は、後鼻漏と呼ばれ、耳鼻科では当たり前の言葉です。しかし、内科で、痰と後鼻漏を意識して使い分けている医師をほとんど見かけません。それは、普段からこの違いを峻別する教育を受けていないからです。若い頃の私も同様でした。

後鼻漏には、炎症の強い黄色いものと、水っぽいものがあり、鼻汁と同様です。前者はチクノウなど副鼻腔炎が疑われるこじれた鼻炎で、後者はアレルギーの炎症だけであまりこじれる前の鼻炎によるものです。後鼻漏はのどにつくと粘膜に炎症を起こすので、のどが痛いと感じます。よく

熱も出ていないのに、「のどが痛いので扁桃腺では？」と心配して来院される方がいます。しかし、そのほとんどが後鼻漏による、のどの炎症です。このため、鼻の治療をすると痛みが解消するので鼻炎の薬を出しますと説明すると、「のどの薬も出してください！」と、頑張られてしまう場合もあります。

このように気管から上がってくる痰とまぎらわしい後鼻漏ですが、のどで済まず気管にはいるとぜんそくの原因になり、セキで出し切ることができないと肺炎に進むこともあります。肺炎球菌やインフルエンザ菌といった、いわゆる市中肺炎と呼ばれる一般的な肺炎の原因菌が副鼻腔炎の原因菌と一致する背景には、後鼻漏から肺炎への因果関係があることとは無縁ではありません。

簡単な見分け方は、鼻をすすってのどに落ちるものがあれば後鼻漏、無ければ痰です。どちらかハッキリすることで治療方針も変わってきますので、曖昧にせず、正しく医師に伝えましょう。