

薬だっ 知識

日本の喘息患者は現在450万人以上いると考えられています。現在は治療法も進みコントロールできる病気となりました。実は私も小児喘息に悩まされていました。

当時、小児喘息は体力がない、精神的に弱い、虚弱体質が原因だ、などと考えられていました。予防法も乾布摩擦や体力をつけること、薬は発作時のみの対応で現在とかなり違ったものでした。大発作を繰り返す重症の小児喘息患者は旧指宿国立病院（現在の指宿医療センター）に入院し隣接する養護学校に通学、治療を行っていました。私もその一人でした。

夜中に「ゼーゼー、ゴホッ、ゴホッ」と発作が起き、両親から背中をさすってもらう日が頻繁にありました。真夜中にかかりつけ医に電話し受診、テオフィリン（気管支拡張剤）

重症度に応じ4段階

35. 喘息の治療

を注射してもらい、ようやく発作は治まります。しかし、登校するとまた発作が起こり体育も見学となる日々はつらいものでした。

その後、喘息は慢性的の気管支の炎症が原因とわかり、治療法が劇的に変わり入院や喘息死する患者も少なくなりました。現在では重症度に応じて四つのステップに分け、長時間作用性β₂刺激薬やロイコトリエン拮抗薬、抗IgE抗体薬、抗IL-5抗体薬などさまざまな薬が開発され、小児から高齢者まで安全性が高く副作用の少ない治療法が確立されました。ただ、喘息死の患者は減少したものの、今でも毎年千人以上が喘息の発作で亡くなっており、鹿児島県の喘息死者数は全国でも上位です。途中で治療を中断することなく、症状が落ち着いてもしっかりと予防薬である吸入剤などを継続していくことで、定期的に受診や薬剤師による吸入指導を受けることも大切です。身近にある病気ですが、しっかり症状を理解し治療を継続していくことが大切です。（鹿児島県薬剤師会理事・野元健一）



喘息の治療薬。飲み薬から体に貼るテープや吸入薬まで幅広い種類がある

「令和2年9月8日（火）掲載（35. 喘息の治療）」