

小児喘息について

小児科喘息・アレルギー外来非常勤医師

群馬大学大学院小児科学分野

荒川 浩一

ぜんそくは、空気の通り道である気道が狭くなることで呼吸が苦しくなる病気です。ぜんそくのお子さんの気道は、発作がないときでも慢性的な炎症（気道炎症）を起こしていて、赤くはれて痰がたまりやすくなっています。また、タバコや花火の煙、運動、気象の変化、ストレスなど、わずかな刺激でも気管が敏感に反応して（気道過敏性の亢進）発作を起こすこともぜんそくの特徴です。季節の変わり目にはやるような「風邪」（特にライノウイルス）にかかったり、室内のダニやカビ、動物のふけなど（アレルゲン）を吸ってしまうと、発作が起こりやすくなります。

ぜんそくの症状は、せきと喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、息苦しさですが、ゼーゼーやヒューヒューが激しいとき、鎖骨、息をすうときに肋骨や胸骨の上へこむとき、夜間に苦しそうで眠れないとき、抱かれている方が楽そうなとき、きげんが悪く泣き叫ぶとき、嘔吐や発熱を伴うときは注意しましょう。とくに、小さなお子さんは自分で息苦しさを訴えることができないので、様子をよく観察してください。



発作のときは、楽な姿勢をとらせ、水を飲ませる。発作の誘因から遠ざける（外に出るだけで改善することもある）、発作を抑えるとん服薬（ベラチン、スピロベントなど）あるいは吸入（ベネトリンやサルタノール）を用いる。それでも治まらないときは病院に受診します。発作時の対処法を前もって主治医の先生と相談し、あわてずに対処できるようにしておきましょう。

ぜんそくは慢性的な病気で、その重症度は発作の起こる回数で判断します。年に数回、季節性におこるだけの間欠型と、月や週に何回か症状がおこる持続型（軽症、中等症、重症）にわけられます。ぜんそくと診断された場合は、環境の調整（アレルゲンの除去とタバコの煙を避けるなど）とともに、重症度にあわせた発作を起こしにくくするための予防薬を用いることが治療の基本になります。標準的なぜんそくの治療や管理について示されている「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン」に基づいた治療法が普及して、子どもたちのぜんそくの治療およびコントロールは非常に良くなっています。

年齢によって少し治療薬剤や投与量が異なるところもありますが、基本治療は吸入ステロイド（フルタイド、キュパール、パルミコート）あるいはロイコトリエン受容体拮抗薬（オノン、シングレア）になります。

しっかりと治療を行い、発作のない状態を維持していくことで、将来、成人まで持ち越してしまうぜんそくになりにくくさせると言われています。

主治医の先生とよく相談して、お子さんにあった治療を選択して発作がなく不安のない生活をおくれるようにしましょう。

