

ピュアな喘息FAQ 5

『喘息でしょうか?』 - 定義からの考察 -

これも多い質問です。

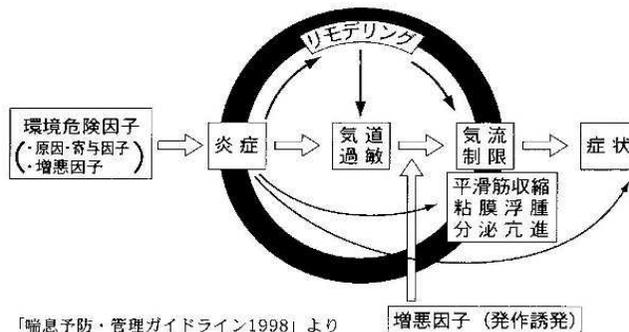
咳が出ます。喉がイガイガします。喘息でしょうか?
と症状だけを書いて質問される場合があります。「色々検査したけども、ハッキリ診断名がつかなかった。本当に喘息でしょうか?」というのがあります。

喘息とはどういう病気なのか、定義をまず勉強してみましょう。自分の病気ですから定義くらい学習が必要ですよね。

まず、成人喘息の定義(98年改訂成人ガイドライン)を見てみましょう。難しい言葉が並んで「どうも」という人は私たちの定義のところに飛んで下さい。

成人喘息の定義:喘息は気道の炎症と種々の程度の気流制限により特徴づけられ、発作性の咳、喘鳴、および呼吸困難を示す。気流制限は軽度のものから致死的な高度のものまで存在し、自然に、また治療により部分的には可逆的である。気道炎症には好酸球、T細胞(T_H2)、肥満細胞など多くの炎症細胞の浸潤が関与し、気道粘膜上皮の損傷が見られる。長期罹患成人患者では気流制限の可逆性の低下のリモデリングを示す。反応性のある患者では、気道炎症、気道のリモデリングは気道過敏性を伴う。

図① 喘息発症・増悪のメカニズム



次に小児喘息の定義(02年改訂小児ガイドライン)を見てみましょう。

小児喘息での定義:小児気管支喘息は、発作性に笛性喘鳴を伴う呼吸困難をくり返す疾病であり、発生した呼吸困難は自然ないし治療により軽快、治癒する。その病理像は、気道の粘膜、筋層にわたる可逆性の狭溶性病変と、持続性の炎症と**それに基づく組織変化**(太字は新たに追加されたもの)

からなるものと考えられている。臨床的には、類似症状を示す肺・心臓・血管系の疾患を除外する必要がある。

(注)呼吸困難とは、通常自覚症状で定義される。しかし乳児、幼児では自覚症状を表現することができない。したがって、ここで取り上げられる呼吸困難とは、不快感あるいは苦痛を伴った努力性呼吸のことを指すが、自覚症状を訴え得ない気管支喘息児については、不快感あるいは苦痛を推測させる他覚症状を認めるものとする。

私たちの定義と図を見て下さい。

私たちの定義:成人気管支喘息、小児気管支喘息についての学会の定義に、私も基本的には異論がありませんが、この定義に従いながらも「喘息はコントロールするだけの病気」なのか、それとも「よくし、治していくことが可能な病気」かをもう少し追究していく必要性を感じています。

学会の喘息の定義でも、気道の炎症が病気の根本にあるとされています。私たちの定義との関係でわかりやすく図で説明してみましょう。

喘息に用いるステロイド吸入にしても、インターナル吸入にしてもこのたき火を燃えにくくしたり、火を弱めたりという、いわば炎症を抑える効果を持つもので、炎症の原因を治療し、喘息を根本から治す薬ではありません。吸入薬を何年間か使っているうちにたき火が確実に消えるという保障はないのです。ですから成人喘息、小児喘息のガイドラインでは「喘息はよくなり、治り得る病気」だとは書いてないのです。

学会の喘息の医学的定義には同意するにしても、「かつて喘息ではなかった時期があり、気道に炎症が起こったために喘息が発症したとすれば、元のような状態に戻すことは可能である」と私たちは考えています。

薬を適切に使って火を弱めながら、根本の原因である燃えるタキギを取り去ればよいのです。取り去るのを可能にするのはみなさんが持つ「自然治癒力」と「根本治療」の力です。この二つの力によって、慢性的な気道の炎症をとめるだけでなく、気道の「リモデリング」を防ぎ、喘息をよくし、治していくことが可能になるのです。

■喘息発作をたき火で表すと

