

小児喘息を持ち越さないために

昨年、日本の小児喘息治療ガイドラインが3年ぶりに改訂されました。今までは小さい子供では使用されていなかった薬剤の安全性や有効性がわかり、5歳未満の幼児の治療の選択肢が広がってきています。まだはっきり喘息と診断ができない、1歳から3歳頃の喘鳴（呼吸をする時にゼーゼーやヒューヒューと音が鳴ること）がある乳幼児にきちんと治療を開始することの重要性も言われています。

興味深かったのが、「ハウスダストを減らすための掃除や防ダニ布団カバーが喘息のコントロールに有効かどうか」というテーマです。これは英国では「効果がない（効果があるというエビデンスがない）」と判断されている項目なのですが、日本では気温や湿度が英国とは異なっており、今もやはり「効果がある」という扱いです。ということは、もしかしたら、英国住まいの間は、英国のデータに従っても大丈夫なのかもしれません。その場合、大掃除は春になりますね。



喘息の本体は気道の炎症であり、目立った症状がない時でも治療を続ける「長期管理」が重要と言われてずいぶん経ちますが、「症状がないのに薬を使うこと」への漠然とした不安や、面倒くささから、治療が続けられないケースはなかなか無くなりません。

英国の新しい研究では、5～6歳頃までの喘息のコントロールが将来の呼吸機能を定める可能性も示唆されています。しかも成人発症喘息については、' So-called late onset asthma are actually recrudescence of childhood asthma.' や ' Late onset asthma is like a unicorn a mythical beast. It does not exist.' とも言われ始め、小児期が最も重要な時期と位置付けられています。

さらに、小児期にたばこの煙やvapingにさらされることは子供自身の喫煙機会を増やし、その次の世代まで影響するそうです。やや意外ですが、日本の喫煙率は20.1%で英国の12.9%よりもずっと高いため、子供たちのことを考えると、もっと禁煙をすすめる必要があるでしょう。特に小児喘息のお子さんがいらっしゃる家庭では、成人家族の禁煙は必須です。





(患者さん向け小児ぜん息治療ガイドラインより)

パンデミック後、検査の時の強制呼気によるエアロゾルの拡散が心配され、呼吸機能検査（スパイロメーター）はやや実施しにくくなりました。しかしその分、10年ほど前から日本でも保険適用になっている呼気NO濃度測定の活用が広がっています。これは結果が1分ちょっとで出る簡便な検査で、7~8歳くらいから成人まで使えます。お子さんでは個人差がありますが、「“息を吸う”と“息を吐く”の違いが認識できる」、「ゆっくり6~7秒間息を吐き続ける」が可能であれば測定できるでしょう。

健康な日本人の平均的な値は15ppbと言われており（成人での正常値は日本では22ppb未満、欧米では25ppb未満。小児での正常値は20ppb未満）、これが37ppb以上に上昇していればほぼ喘息と考えられます。この検査は「アレルギー性の炎症を測定する」性質のため、アレルギー性鼻炎悪化など他の要素が加わっている場合はもちろんそれも考慮する必要があります。



一酸化窒素ガス分析装置
(商品名：NIIX VERO)

NIIX VEROの測定

- ①息を吐き出してからマウスピースをくわえる
- ②マウスピースから口を離さないようにしながら息を深く吸い込む
- ③マウスピースを離さずに、流速が安定するように画面を見ながら息を吐き続ける



呼気NOモニター
(商品名：NObreath V2)

NObreath V2の測定

- ①マウスピースから口を離れた状態で最大吸気位まで息を深く吸い込む
- ②マウスピースをくわえて流速が安定するように画面を見ながら息を吐き続ける
- ③複数回測定し、再現性を確認する



実は、小児喘息に関して、日本はとても成績が良く、2017年、2018年は小児の喘息による死亡はゼロ、2019年以降も年1～3人に抑えられています。それに対して英国では年間25～30人と言われており、日本の20年以上前のレベルです。これにはやはり、医療へのアクセスの良さ、国民全体の健康への関心の高さ（そのためメディアの健康についての番組や報道が多い）などが影響していると思われます。地方自治体によっては子供の医療費が無料の所も多いですね。

残念ながら成人での死亡はまだまだゼロには程遠いのですが、それでも吸入ステロイド薬が一般化したこの20年程で激減しています。メディアが「咳喘息」という言葉をメジャーにした功績も大きいと思います。今は咳が続く時に一般の方でも「咳喘息かも？」と頭に浮かぶようになってきました。しかしまだ、子供時代に刷り込まれた「乾布摩擦して鍛えろ。心が弱いせいで喘息になる。」「喘息は発作が出た時

に治療すればいい。」に未だにとらわれたまま、喘息症状で苦しんでいる方もいらっしゃるでしょう。医療の進歩や新たな知見が届くことを祈ります。

小児期が大切とわかってきた今、子供時代からの正しい治療と良好なコントロールが継続できれば、やがて小児でも成人でも死亡ゼロになる日が来るかもしれません。

患者さん向け小児ぜん息治療ガイドライン

<https://www.ispaci.jp/assets/documents/childhood-asthma-guideline.pdf>

ジャパングリーンメディカルセンター

金城 葉子 (きんじょう ようこ)

日本クラブ・医療サービス委員会からのお知らせ：
今後のより良い紙面づくりのため、皆様からのご感想やご関心のある医療テーマがありましたら事務局までお寄せ下さい。 jimukyoku@nipponclub.co.uk