

において重要なのは喘息重症度の判定ですが、ここでは紙面の関係で記載しませんが、JPGL 2005に長期管理治療前と、すでに長期管理が行われている場合に分けて記載されていますので参照していただければ幸いです。なお最近 Japanese Pediatric Asthma Control Program (JPAC) が提唱され、その使用説明書も小児アレルギー学会のホームページに掲載されており、実際の長期管理を行う上で有用です。

よりよい治療のために

気管支喘息の長期管理において重要だと痛感するのは治療へのコンプライアンスの低い患者さんに対する対応です。発作の急性期で入院を要する患者さんでも、治療により発作は治まり退院した後しばらくは通院されるのですが、途中で通院をやめられる方や、通院をされていても内服や吸入をよく忘れられる方、吸入をしていても発作が改善せず、吸入手技を確認すると、効果的な吸入ができていなかった方などがよくあるケースです。こういったケースではいずれ発作を起こし中には入院を繰り返している方もおられます。発作を繰り返すことは気道のダメージを進行させてしまうことが多く阻止せねばなりません。患者さんには気管支喘息の病態から説明し、治療の基本は日常生活に支障が出ないように発作をコントロールすることにあることを認識していただき、そのためにはどういう治療が必要なのか、発作のコントロールができない場合将来的にどうなっていくのかなどを説明することや、服薬コンプライアンス向上のために喘息日記を活用をしています。また吸入ステロイドが確実に吸入できているか定期的に点検を行ったりもしています。他に発作を予防するための環境整備の指導なども当院の継続看護で行っております。

喘息で苦しむ患者さんは近年増加傾向にあり、丹後医療圏の病院小児科だけでカバーするのは現実的ではなく、診療所の先生方にもたくさんの患者さんを見ていただいていると思います。コントロールに難渋する患者さんがいれば当院に紹介していただき、コントロールがついた時点で診療所の先生方に治療していただくのが理想と考えています。そのためにも小児喘息治療ガイドラインの普及が重要と考え紹介させていただきました。紙面の関係で省略している部分が多いため詳細は日本小児アレルギー学会の

ホームページを参照されるか JPGL 2005が協和企画から刊行されているので入手されるかしていただければ幸いです。

■ 気管支喘息長期管理薬物療法 ■

【表 3】 乳児喘息

	ステップ1 間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
基本治療	なし (発作の程度に応じた急性発作時治療を行う)	抗アレルギー薬	吸入ステロイド薬 (100 μg/日)	吸入ステロイド薬 (150-200 μg/日) 以下の1つまたは両者の併用 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・DSCG吸入 (2-4回/日)
追加治療	抗アレルギー薬	DSCG吸入 吸入ステロイド薬 (50 μg/日)	以下の1つまたは複数の併用 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・DSCG吸入 (2-4回/日) ・β2刺激薬 (就寝前貼付あるいは経口2回/日) ・テオフィリン徐放製剤 (考慮) (血中濃度5-10 μg/ml)	β2刺激薬 (就寝前貼付あるいは経口2回/日) テオフィリン徐放製剤 (考慮) (血中濃度5-10 μg/ml)

【表 4】 2～6歳

	ステップ1 間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
基本治療	発作に応じた薬物療法	抗アレルギー薬 あるいは 吸入ステロイド薬 (考慮) (50-100 μg/日)	吸入ステロイド薬 (100-150 μg/日)	吸入ステロイド薬 (150-300 μg/日) 以下の1つまたは複数の併用 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・DSCG吸入 ・貼付β2刺激薬 ・長時間作用性吸入β2刺激薬
追加治療	抗アレルギー薬	テオフィリン徐放製剤	以下の1つまたは複数の併用 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・DSCG吸入 ・テオフィリン徐放製剤 ・β2刺激薬 (就寝前貼付あるいは経口2回/日) ・長時間作用性吸入β2刺激薬	

【表 5】 6～15歳

	ステップ1 間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
基本治療	発作に応じた薬物療法	吸入ステロイド薬 (100 μg/日) あるいは 抗アレルギー薬	吸入ステロイド薬 (100-200 μg/日)	吸入ステロイド薬 (200-400 μg/日) 以下の1つまたは複数の併用 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・テオフィリン徐放製剤 ・長時間作用性吸入β2刺激薬 ・DSCG吸入 ・貼付β2刺激薬
追加治療	抗アレルギー薬	テオフィリン徐放製剤	以下の1つまたは複数の併用 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・テオフィリン徐放製剤 ・長時間作用性吸入β2刺激薬 ・DSCG吸入 ・貼付β2刺激薬	経口ステロイド薬 (短期間・間欠考慮) 長期入院療法(考慮)

Profile

小川 弘 (おがわ ひろし)

< 小児科 医長 > ■京都府立医科大学卒業

■日本小児科学会 ■日本神経科学会

■日本神経内分泌学会

