



山本組合総合病院

小児科 吉田 秀一郎



気管支喘息 特に、乳幼児の喘息について

普段外来をやっている、喘息のお子さんはもちろんですが、2歳未満の小さいお子さんのゼーゼー（喘鳴）をよく耳にします。その中には、もちろん将来喘息になってしまう人もいますが、実は喘息とは全く縁のないお子さんでも、ゼーゼーすることはよくあることなのです。ゼーゼーするのは、空気の通り道である気道の粘膜の浮腫（むくみ）や、気道分泌物の増加による狭窄などが原因です。では、なぜ小さいお子さんはゼーゼーしやすいのでしょうか？

その理由は、乳幼児の身体の特徴にあります。乳児は身体が小さく、つまりは、気管自体が細いため、浮腫が起こった際に容易に狭窄をきたしやすく、また、気道分泌物を産生する細胞が多いために粘稠な痰の分泌が増える、肺の機能がまだ未熟、免疫機能が低いために下気道感染症にかかりやすい、などの理由によって、喘鳴をきたすことが多いのです。特に、上手に痰を出せないために、気道狭窄が強く現れやすい傾向があります。これは、成長とともに良くなっていくはずですが、出来るだけ、ゼーゼーしないように治療をしていく必要はあります。それはなぜでしょうか？



で、気管は慢性的な炎症を起こし、本来ならばスベスベの内腔が、荒れてしまっています。荒れてしまった気管は二度とスベスベになることはなく、容易に狭窄をきたしやすくなってしまうため、喘息になる素因がない人でも、将来喘息になってしまう可能性があります。

それを抑えてくれるのが、吸入ステロイドやロイコトリエン受容体拮抗薬（寝る前、のお薬ですね）です。ゼーゼーしやすい人は、ゼーゼーしていないときでも常に気管の炎症が起こっているため、症状がない時こそ、これらの薬が大事となります。喘息治療薬界の縁の下の力持ちです。では、どんな乳幼児がこのような薬を使っていけばよいのでしょうか？

乳児喘息という病名があります。これは2歳未満で発症する喘息を指します。しかしながら、その診断は難しく、ガイドラインでは、気道感染の有無にかかわらず、明らかに呼気性喘鳴を3エピソード以上繰り返した場合、乳児喘息と診断します。このようなお子さんには、吸入器の購入や、長期の内服治療をお勧めすることがあります。

乳幼児はあまり言葉をしゃべれませ



せん。「苦しい」と言葉で我々に伝えることは出来ません。では、どういった時に「苦しい」と判断すればいいのでしょうか？いつもと違って元気がない。その通りです。具体的には、『吐くほどひどい咳が続く。泣いている時の様にお腹がベコベコ動く。哺乳量が目に見えて減った。縦抱きにしないと落ち着かない』などです。

ゼーゼーしないためには、風邪を引かないことはもちろんですが、こればかりは気をつけようがありません。家庭で出来る簡単な予防策としては、『布団を清潔に保つ（あまり叩くと逆効果です）。家庭内分煙（お父さんには、タバコを吸う時は外に行ってもらいましょう）。なるべくペットを近づけない』などを心がけて下さい。

最後になりますが、気管支喘息は、かつては長期間の入院が当たり前の病気で、小児にとっては友達と鬼ごっこすることすら叶わない重病でしたが、現在は治療薬が格段に進歩し、元気に日常生活を送れるような病気になりました。病院で出されたお薬は、面倒くさがらずにしっかりと使用し、元気な日常生活を送って下さい。

