

5-2 気管支喘息〔きかんしぜんそく〕

慢性閉塞性肺疾患〔まんせいへいそくせいはいしっかん〕（COPD）

小児期の気管支喘息を高齢期まで持ち続けることはまれで、高齢者になってはじめて発症することがほとんど。気管支炎によって発症することが多い。

慢性閉塞性肺疾患とは、肺気腫と慢性気管支炎などを総称した疾患名。

改善することはなく、進行しやすいので、できるだけ悪化を抑えること、症状を少しでも軽くすることが治療の中心となる。高齢者、特に男性に多い。

◇肺気腫 — 長期にわたり細い気管支などが破壊され、空気の出し入れが悪くなった慢性的な肺の状態。

◇慢性気管支炎 — 咳と痰が3ヶ月以上の長期にわたり連続している状態。

主な症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 咳や痰が続く。</li> <li>● 痰がネバネバしていたり、膿っぽい。</li> <li>● 息苦しい。呼吸するときにゼイゼイ・ヒューヒューいう。</li> <li>● 朝方に頭が痛い。</li> </ul>
------	--

生活上の留意点	<p><b>気管支喘息</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 誘発物を知り取り除くようにする。</li> <li>● 発作が出たら本人の安楽な体位をとる。</li> <li>● 症状の緩和だけでなく、予防も可能なため積極的に受診をすすめる。</li> <li>● ストレスが引き金になる場合があるためストレスが溜まらないように気をつける。</li> </ul> <p><b>慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 呼吸苦予防のための呼吸リハビリ、在宅酸素・吸入療法を専門医に指導を受ける。</li> <li>● <u>※酸素療法は火気厳禁。</u></li> <li>● 禁煙は治療の基本。喫煙を続ける限り病気は進行する。</li> <li>● 症状を把握し、増悪時は主治医に連絡をとり指示を受ける。</li> </ul> <p>気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患に限らず慢性呼吸不全の人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 気道感染にかかりやすいため、口腔ケアを忘れない。</li> </ul>
---------	--

ケアマネジメントのポイント	<p>＜支援者の留意点・視点＞</p> <p><b>気管支喘息</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 発作が出る状況を把握し、出にくい環境を整える。（ストレスの原因）</li> </ul> <p><b>慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 呼吸機能維持のための自分で行える体操を検討する。</li> <li>● 少しの運動でもすぐに息切れするので家事援助の介護が必要な人が多い。</li> <li>● 在宅酸素療法の場合、在宅酸素の管理・指導・援助。 <u>※酸素使用時は火気に注意</u></li> <li>● ギャッジアップの姿勢が安楽なため、特殊寝台等の福祉用具の貸与が必要。</li> <li>● <u>※軽度者も呼吸器疾患の理由付けで貸与可能</u></li> <li>● 口腔ケアの支援。</li> </ul>
---------------	--

代表的な薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ステロイド薬（パルミコート、フルタイドなど） <input type="checkbox"/> 吸入後はうがいをする</li> <li>● 抗アレルギー薬（インタール、シングレア、アイピーディなど）</li> <li>● 抗コリン薬（アトロベント、スピリーバなど） <input type="checkbox"/> 前立腺肥大症や緑内障の患者には禁忌</li> <li>● テオフィリン製剤（テオドールなど）</li> <li>● β2刺激薬（ホクナリンテープ、ベロテック、メプチンなど） <input type="checkbox"/> ※高血圧、心疾患、甲状腺機能亢進症、糖尿病の患者には注意</li> <li>● ステロイド・β2長期間型の合剤（シムビコート、アドエアなど） <input type="checkbox"/> 吸入後はうがいをする</li> </ul>
-------	--