

「COPD」ってどんな病気ですか？

21世紀に増える肺の生活習慣病。それがCOPDです。

高血圧や糖尿病などの生活習慣病のことは良く知られるようになり、血圧や血液検査の結果を気にする人も多くなりました。

しかし、まだあまり知られていない、肺の生活習慣病があります。それが「COPD Chronic Obstructive Pulmonary Disease(慢性閉塞性肺疾患)」です。

COPDは、気管支の炎症や肺の弾性の低下によって空気の流れが慢性的に悪くなること(気流閉塞)が特徴です。従来、慢性気管支炎や肺気腫として診断されてきましたが、最近はこちらを合わせてCOPDと呼ぶようになっています。初期の症状が咳や痰、息切れといったごくありふれたものであり、本人も気づかないくらいゆっくりと進行していくため、重症になるまで受診しないことが大きな問題です。

原因は主にタバコ。潜在患者は推定530万人以上。

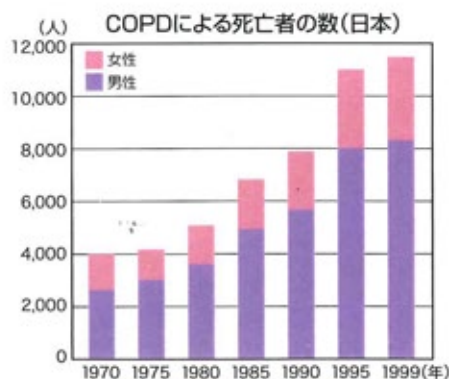
COPDの原因のほとんどはタバコです。タバコを吸い続けるうちに、加齢とともに進行する呼吸機能の低下がだんだん激しくなり、咳や痰、呼吸困難に悩まされ、やがては呼吸不全や心不全による死を迎えます。日本では、特に高齢化が進み、喫煙率が高いことから、患者数が激増することが危惧されています。

今まで、欧米に比べて日本にはCOPD患者さんは少ないとされてきましたが、大規模な疫学調査の結果、530万人以上の患者さんがいると推定されました。40歳以上の有病率は8.5%と大変高いこともわかりました。しかし、多くの人が風邪やタバコの吸いすぎなどと思い込み、自分がCOPDとは気づいていません。

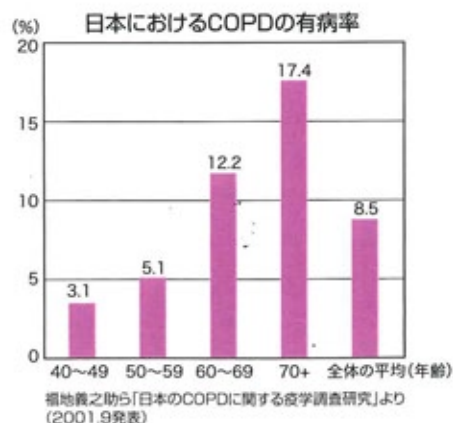
1990年と2020年の世界の死亡原因ランキング

死亡原因	1990年のランキング	2020年の予想ランキング	順位変化
虚血性心疾患	1	1	0
脳血管障害	2	2	0
下部呼吸器感染症	3	4	↓1
下痢性疾患	4	11	↓7
分娩に伴う疾患	5	16	↓11
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	6	3	↑3
結核	7	7	0
麻疹	8	27	↓19
交通事故	9	6	↑3
呼吸器癌	10	5	↑5

世界銀行の予測による(1994)



※ただし、死亡年次推移分類の「慢性気管支炎及び肺気腫」として厚生省「人口動態統計」



福地義之助ら「日本のCOPDに関する疫学調査研究」より(2001.9発表)



不二越病院健診センター
新家 悦朗

肺 COPDを診断する決め手、スパイロ検査とは？

肺活量と、気管支内腔の狭さを、吐く息の速さでチェックする検査です。COPDの早期発見に役立つのが、スパイロメーターという器械による肺機能検査(スパイロ検査)です。当健診センターの人間ドックの項目に取り入れられています。これによって「努力肺活量」(息を最大限に吸ってから強く吐き出したときの息の最大量)と「1秒量」(最初の1秒気管で吐き出せる息の量)などを測定します。COPDの患者さんは、努力肺活量と1秒量の両方が健康な人より低くなりますが、とくに1秒量の低下が目立ちます。



スパイロ検査では、COPDの重症度も診断できます。

スパイロ検査で測定した1秒量を努力肺活量で割った「1秒率」の値が70%未満の場合、COPDと診断されます。さらに、年齢・身長・性別が同じ健康な人の平均的な1秒量と比較した値を「%1秒量」と呼び、重症度の判定に用います。息切れなどの自覚症状が現れた時点ですでに中等症～重症である場合が多いので、早期にスパイロ検査を行うことが重要です。

一般にCOPDの重症度(病期分類)は次のように分類されます。

1期	軽症から中等症	%1秒量が50%以上
2期	重症	%1秒量が35~49%
3期	最重症	%1秒量が35%未満

(日本呼吸器学会 1999年)

スパイロ検査は手軽に受けられます。

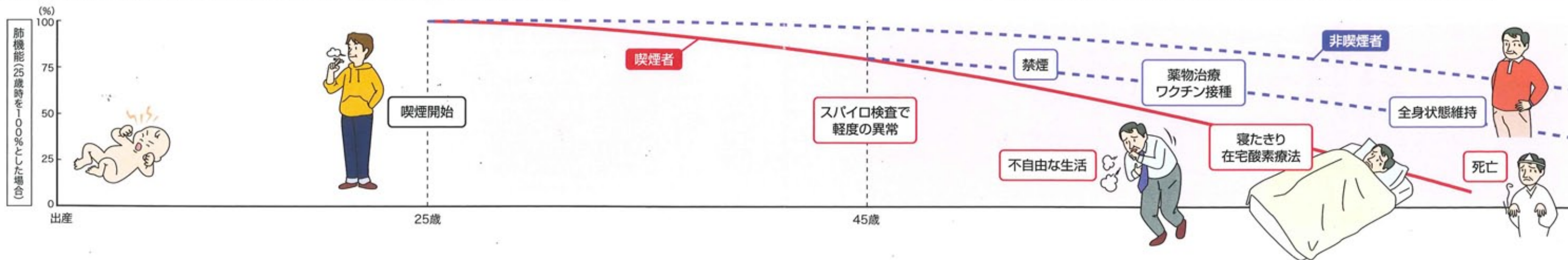
食事制限などの特別な準備は必要ありません。ほとんどの場合、受診すればすぐに検査を受けることができます。あなたの肺年齢も知ることができます。

肺年齢 > 実年齢で、その差が大きい人は、すでにCOPDが進行している可能性があります。

肺 COPDと診断されたら

軽症のCOPDの治療は、まず禁煙から始まります。さあ、タバコの煙とサヨナラして肺の生活習慣病COPDを予防しましょう。

肺 COPDの経過(45歳で異常が見つかり、きちんとした治療を行った場合と放置した場合のイメージ)



肺 なぜCOPDになるのでしょうか？

タバコの煙や微小な粒子の吸入が気管支の炎症や、肺の破壊を起こします。

鼻や口から吸い込まれた空気は、喉の奥の咽頭から気管に送られます。気管は肺に入る前に左右に枝分かれして気管支になり、さらに肺の中で枝分かれを重ね細気管支と呼ばれる管になります。最終的には肺泡という袋状の組織になります。ニコチン、タール、一酸化炭素などの有害物質が含まれるタバコの煙や微粒子を吸い続けていると、この気管支や肺泡に慢性的な炎症が起こります。また、気道の内側の線毛は、ゴミやホコリなど

を外へ排出する役割を果たしていますが、気管支の粘膜が損傷されるとその機能が衰えて、慢性的な咳や痰の原因になります。さらに、小さな袋状に分かれた肺泡が破壊されてより大きな袋になります。つまり、きめの細かいスポンジがスカスカのヘチマになったような変化が起こります。一度破壊された肺泡は元に戻ることはありません。少しでも軽症のうちに発見して、進行を食い止めることが重要です。

肺 COPDはどんな症状がでるのですか？

気流閉塞が起こって息苦しくなります。

COPDの特徴は、気管支の炎症と肺泡の破壊により肺の中の空気が吐き出しにくくなることです。これは気流制限/気流閉塞と言います。COPDの患者さんの肺は、気管支内腔が炎症のために狭くなったり、肺泡の破壊で気管支がつぶれ

やすくなったりして、気流制限が起こります。そのため、少し大きな呼吸をするだけで、息苦しさを感ずります。また、重症化すると体に十分な酸素を取り入れられなくなって低酸素血症が起こりますが、これも、息苦しさの原因となります。

肺 なぜCOPDの早期発見が重要なのでしょうか？

COPDは初期の段階で病気を発見し、適切な治療を受ければ、肺泡の破壊が進行するのを食い止め、呼吸困難の進行と全身状態の悪化を軽くすることができます。

風邪を引いてもいないのにしつこく咳や痰が出る、階段を上るときなどに息切れがする、ゴルフのときに息苦しくて同年代の人についていけない…こんな症状に気づいたら、COPDの初期症状かもしれせん。

肺機能検査を行えばCOPDは診断できます。少しでも肺に不安のある人は、一度肺機能検査(スバ

イロ検査)を受ける必要があります。40歳以上の喫煙者は、毎年肺機能検査を受けることが推奨されます。呼吸機能はいったん低下すると、再び元に戻すことはできません。一刻も早く病気を発見し、専門医による正しい診断や治療を受けることが重要なのです。

✓ COPDチェックリスト

- 風邪でもないのに咳がでる
- 風邪でもないのに痰がでる
- 同年代の人に比べて息切れしやすい
- 40歳以上である
- 現在タバコを吸っている、または吸っていた

上記の質問に3つ以上当てはまる方はCOPDの可能性ががあります。医師にご相談ください。