

タバコ好きの宿業の病

まんせいへいそくせいはいしつかん

COPD(慢性閉塞性肺疾患)!



推定患者数530万人。
ただし、診断・治療を受けているのは1割未満の約22万人!

取材文 / 松沢美・医療ジャーナリスト

少しずつ傷つけられて発病し、さらにそのうえジワジワと進行し、その果てに咳や痰、息切れなどの症状が引き起こされるからです。

COPDの症状にお心当たりのある喫煙者は、すみやかに医療機関を受診してください。そしてCOPDか否かどうか、COPDかどうか、どのくらい進行しているのか、その診断の決め手は呼吸機能検査(スパイロメトリー)を受け、適切な治療を受けるようにしてください。

タバコの煙に含まれる有害物質で気管支が狭まり、肺胞が壊され、呼吸困難に!

ご存じのように肺という臓器は、空気中から体内に酸素を取り込み、身体の老廃物である二酸化炭素を体外へ排出する役割を果たしています。肺の中は気管支から枝分かれした細かな気管支と約3億個以上の肺胞で占められています。鼻や口

咳や痰、息切れなどに苦しむ喫煙者は即、医療機関へ!

「最近、咳がよく出る」「喉に痰が絡むようになった」「階段や坂道で息切れし、途中で立ち止まることが増えた」
長年タバコを吸い続けてきて、こんな症状に悩むようになったら、かなり進行した慢性閉塞性肺疾患(COPD)という病気が原因かもしれません。

COPDは「タバコ病」ともいわれ、タバコの煙に含まれる有害物質によって肺に炎症が起き、呼吸が苦しくなる病気です。

ただし、発病直後はほとんど症状がありません。炎症が20年くらい続き、肺の中の気管支の壁や肺胞が

しかし、タバコを吸うとその煙に含まれる200種類以上の有害物質が気管支や肺胞などを傷つけ、炎症を起こします。

気管支の壁は炎症によって粘液の分泌が増加し、むくみや線維化を招いてその内径を狭め、空気の流れを通りにくくします。そのうちに肺胞は炎症によって破壊されはじめ、十分なガス交換ができなくなります。その結果、COPDを発症し進行させ、咳や痰、息切れなどを招き、呼吸が苦しくなるのです。

努力がなくなると呼吸ができなくなる!

当たり前の話ですが、健康な人はとくに意識することなく、日々、スムーズな呼吸をしています。しかし、COPDが進行し重症化すると、呼吸すること自体を意識し、努力することなしに呼吸ができなくなります。もちろん、こうなると身体を動かすのがしんどくなり、身体活動性の低下を招きます。日常生活にも重大な支障が出てきます。

「息切れが強くなり、ほとんど外

から吸いこまれた空気は、気管や気管支などの気道(空気の通り道)を通って肺胞に送りこまれます。そして小さな袋状の肺胞で、血液の中から二酸化炭素を放出し、血液中に酸素を取りこむガス交換が行われます。

診断の決め手はスパイロメトリー(呼吸機能検査)!

COPDスクリーニング質問票

以下の5つの質問に対して、あなたが該当するところの番号に○をつけてください。

1. 過去4週間に、どのくらい頻繁に息切れを感じましたか?	
①「まったく感じなかった」「数回、感じた」	0点
②「ときどき感じた」	1点
③「ほとんどいつも感じた」「ずっと感じた」	2点
2. 咳をしたとき、粘液や痰などが出たことが、これまでにありますか?	
①「一度もない」「たまに風邪や肺の感染症にかかったときだけ……」	0点
②「1カ月のうち数日」「1週間のうちほとんど毎日」	1点
③「毎日」	2点
3. 過去12カ月に、呼吸に問題があるため、以前と比べて活動しなくなりましたか?	
①「まったくそう思わない」「そう思わない」「なんとも言えない」	0点
②「そう思う」	1点
③「とてもそう思う」	2点
4. これまでの人生で、タバコを少なくとも100本は吸いましたか?	
①「いいえ」「わからない」	0点
②「はい」	2点
5. あなたの年齢はおいくつですか?	
①「35~49歳」	0点
②「50~59歳」	1点
③「60~69歳」「70歳以上」	2点

判定: 該当した番号の右側の点数を足して合計点数を出してください。
合計点数が4点以上の場合、COPDの可能性がります。

(出典:「COPD-PS_{TM}」日本語版より改変)

出ができない」「家の中に閉じこもりがちとなり、足腰が弱くなった」
「苦しくて一人でトイレにも歩いていけない。寝たきり寸前です」
こんな悲鳴をあげることにもなりかねません。

予後や生存期間を大きく左右する併存症

一方、COPDの患者さんは高血圧や脂質異常症、関節炎などCOPD以外の多種多様な他の病気を抱えているケースが多く、これらの病気を併存症といいます。

実は、この併存症を伴うというのが、COPDという病気の大きな特徴です。とりわけうつ病や肺炎、肺がん、狭心症・心筋梗塞などは、COPDの患者さんの予後や生存期間を大きく左右する併存症としてとくに注意を払わなければなりません。

事実、COPDの患者さんの死亡原因として、①COPDによる呼吸不全に次いで、②心臓病を背景とした突然死、③肺がん、④肺炎などが続きます。

ちなみに、寝ても醒めても息が苦しいとなれば、気が減入り、気分も落ち込みます。加えて、

「COPDで壊れた気管支や肺胞は元に戻すことができない」

「一生、このまま苦しむのか…」と悲観し、うつ病を発症させる患者さんも少なくありません。

楽屋から高座まで車椅子で移動した落語家・桂歌丸師匠

ちなみに6年前(2018年)に亡くなった落語家の桂歌丸師匠(享年81歳)も、COPDの重症患者さんでした。

歌丸師匠は長年、テレビの人気番組「笑点」の名司会者として活躍していましたが、COPDを重症化させてからは数メートル歩くだけで息切れがしたといいます。そのため楽屋から高座まで車椅子で移動していたのです。

高座で熱演するものの、「鼻をつままれて喋っている感じ…」とおっしゃっていました。

楽屋に戻るとさっそく酸素吸入器で酸素を吸い、ようやく落ち着きを

取り戻す。そんな自らの病状を、かつてテレビカメラの前で告白しています。

若い頃から50年来のヘビースモーカーだった歌丸師匠が、最初の異変に気づいたのは68歳(2004年)のとき。

「咳が出たり、痰が絡んだりして、ちよっとおかしい」

と思いい、医師の診察を受けたところ、当初、風邪と診断され風邪薬を処方されました。

COPDと診断されたのはさらにその5年後の73歳(2009年)のときです。咳や痰、息切れなどの症状が重くなり、呼吸器内科専門医を受診し、スパイロメトリーなどの精密検査を受け、ようやくCOPDと診断されたのです。

そして同年末の12月14日、そして翌年(2010年)の正月2日にはCOPDの併存症の一つ＝肺炎で横浜市立の病院へ緊急入院したことも報じられています。

プリンクマン指数が400を超えたらスパイロメトリーは必須

COPDが厄介なのは、早期発見

女性は発症させやすいためにも予後も著しく悪くなる

厚労省の調査では喫緊の日本人の

COPDによる死者数は1万6941人(2023年)、男性1万4287人、女性2654人です。戦後、増えたり減ったりして漸増傾向を示してきましたが、2017年を一つのピークに減少に転じたものの、2020年から再び増えてきています。

日本人の死亡原因を見てみると、COPDの順位は男性で高く、2021年は第9位でした。日本でも過去の喫煙率上昇の影響が、COPDによる死者数の増加の大きな要因と考えられます。

一方、近年、大きな注目を浴びているのは、女性のCOPD患者さんのことです。

女性の気管支は男性よりも細いうえに、刺激に対して過敏性が高いと考えられ、同じ喫煙量であれば女性は男性よりCOPDを発症させやすいのです。加えて、欧米では男性と比べ女性のCOPD患者は著しく予後が悪いくらいという報告も明らかにされています。

がきわめて難しいことです。

1日あたりの平均喫煙本数と喫煙年数をかけて得られる数値をプリンクマン指数(喫煙指数)と呼び、同指数が400を超えたらCOPD発症の危険水域に入ったと考えられます。

たとえば20歳前後からタバコを毎日20本吸い始めると、40歳前後でプリンクマン指数が400を超え、COPD発症の黄色信号が点滅します。しかし、40代で咳や痰、息切れなどの症状に悩まされることはほとんどありません。早くて55歳前後、平均すると60歳を超えてから咳や痰、息切れなどの症状に悩みはじめるのが大半です。そしてゆっくりとさらに進行し、その果てに肺炎など重大な症状の発症に至るからです。

診断の決め手はスパイロメトリー(呼吸機能検査)



先の歌丸師匠も、咳や痰などの症

状で、

「なにかおかしい」

と気づいたのは68歳のときでした。COPDの重症度は、①軽症、②中等症、③重症、④最重症の4段階に分けられます。咳や痰、息切れなどに悩んで医療機関を受診すると、中等症や重症と診断される人がほとんどです。

COPDの早期発見・早期治療のためには、プリンクマン指数が400を超えたら、診断の決め手とされるスパイロメトリーを受けることが不可欠だといえます。

実は、日本人の40歳以上のCOPD有病率は8・6%、患者数はおよそ530万人と推定されています。しかし、厚生労働省の患者調査によると、医療機関でCOPDと診断された患者さんは22万人、1割にも満たないのです。ほとんどの患者さんが見逃されているというのはショッキングな事実です。

壊れた肺は元に戻せない! 症状の軽減と、進行を遅らせることは可能!

いまのところ狭窄した気管支や壊

れた肺を元に戻すことはできません。早期発見・早期治療こそ治療の要です。COPDを早期発見し、早期の段階で適切な治療を早くはじめればはじめるほど症状も軽いものにとどまり、呼吸機能の低下も押しとどめられます。

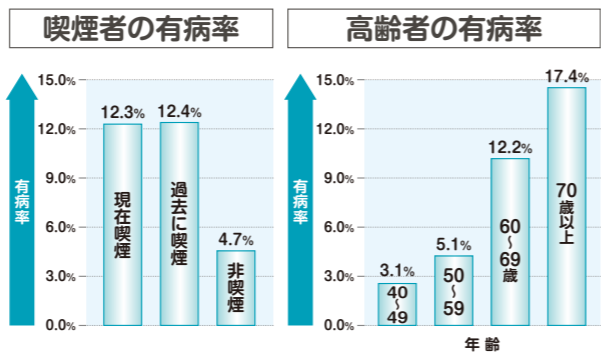
また、進行したCOPDと診断されても諦めてはいけません。短期間に症状が好転しなくても、気長に治療に取り組めば、かならず患者さんの症状は改善し、生活の質(QOL)が向上します。

スポーツや趣味でもよいのですが、新たなことに挑戦するなど目標を持ち、積極的に治療に取り組むことが大切です。

世界に目を転じると、全世界のCOPD患者数は3億9200万人。毎年300万人以上が命を失い、世界で3番目に多い死因として知られています。ただし、開発途上国などでは喫煙というよりも大気汚染が第一の原因です。いずれにしても世界保健機関(WHO)では今後、COPDの治療と予防に大きな注力をすべきだと警鐘を鳴らしています。

COPDの有病率

(出典: 福地ら. NICE Study)



重要なのは目標を持って治療に取り組むこと

現在、わが国ではCOPDに対して禁煙を大前提として、薬物療法や包括的呼吸リハビリテーションなどの治療により、咳や痰、息切れなどの症状の軽減や進行の遅延がはかれます。ただし、先述したように一旦、壊