

## 小児気管支喘息について 喘息に使用される薬剤 小児気管支喘息の食事について



「シクラメン」：桜草科 花言葉「内気」

くす（樟）は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし（薬師）とは、医師のことを指し、くすしぶみ（薬師書）は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。  
気楽に読んで健康を守りましょう。

### 【小児気管支喘息の食事について】

小児期は、食物アレルギーが原因で喘息発作を起こすことがまれにあります。アレルゲンとして主なものは卵、牛乳、小麦などがありますが、食物アレルギーをもつ小児の早期からの除去食療法は喘息の発症予防に効果があります。しかし除去により栄養素が不足するので、それを補うために除去された食品の代替食品を利用します。代替食品の一例としては、米パンやアレルギー用ミルクなどがあります。加工食品などの包装食品はアレルゲン表示が義務付けられていて、卵、牛乳、小麦、そば、ピーナッツは表示を確認することができます。また、食品添加物の中には、喘息発作を誘発する可能性のある亜硫酸塩なども含まれているので、食品添加物を多用した食品は控えましょう。ただし、周囲があまり神経質になって過剰に除去食品が増えてしまわないようにすることも大切です。除去食の解除は個人差がありますが、一般に、大豆で1年後、卵、牛乳、小麦で1年半

後、ナッツ、魚介類で3年とされています。解除時は、アレルゲンが牛乳なら食パンや焼き菓子などアレルゲン性の少ない食品から利用を進めます。

にもよりますが、授乳期や妊娠中は母親の摂取した食物アレルゲンにより出現することがあるため、これらの時期は卵、牛乳などの過剰摂取を避け、偏った食事にならないように注意しましょう。

（管理栄養士 藤崎まなみ）

### 【喘息に使用される薬】

喘息の治療薬は大きく分けて、気道の炎症を抑える**抗炎症薬**、気道を拡張させる**気管支拡張薬**、その他**漢方薬**などに分けられます。

抗炎症薬にはステロイド薬、抗アレルギー薬があります。**ステロイド薬の場合**、全身への影響が少なく、そのため副作用の少ない吸入薬が基本的に使用されます。**抗アレルギー薬**はいくつかの種類があり、アレルギー反応をさまざまな段階で抑えます。現在、喘息で効果的な抗アレルギー薬は体拮抗薬で、喘息を起こす物質を弱める薬です。抗アレルギー薬は、あくまで喘息発作の予防薬で、その効果が現れるまでには約2週間程度かかります。

**気管支拡張薬**にはβ2刺激薬、テオフィリン薬、抗コリン薬があります。気管支を囲っている平滑筋の収縮をゆるめて、狭くなった気道を拡げます。

**β<sub>2</sub>刺激薬**には吸入薬、飲み薬、貼付薬などの剤型があります。短時間作用型の吸入β<sub>2</sub>刺激薬は発作時に使用されるもので、吸入後すぐに効果が現れます。長時間作用型の長期管理薬（喘息の症状が出るのを予防する薬）は発作の有無にかかわらず、定期的に吸入するもので、単独使用ではなく吸入ステロイド薬と併用して使用します。

テオフィリン薬は気管支を拡張させる薬です。喘息発作が起こっているときと、喘息を予防する長期管理薬として使用されています。テオフィリンの副作用は頭痛、吐き気、脈が速くなるなどの症状があり、血液中の濃度がある範囲を越えると出やすくなります。このため血液中のテオフィリンの濃度を定期的に測定しながら治療が行われます。

喘息の治療で重要なことは、毎日のコントロールです。症状がよくなったからと、自分の判断で勝手に薬をやめたりせず医師の指示にしたがって定期的に使用してください。

（薬剤科長 富澤 達）

**診療時間 8:30~17:15**

**(診療受付時間 8:30~11:00)**

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) **総合医療センター** [総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)]  
**心臓血管センター** (循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター** (消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科 (脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器センター** (眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、**画像診断・治療センター** (放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急センター**、人間ドック、脳ドック

## 診療科の特色：小児科



当院小児科は**小児白血病や悪性リンパ腫**などの血液悪性腫瘍の治療を中心に行っております。また熊本市西部の基幹的な小児科として**小児救急**をはじめ小児一般にも力をい

れています。(小児科医師 伊藤 浩)

外来は主に血液悪性腫瘍の患者さんや紹介の患者さんを中心とした診療を行っています。病棟は皮膚科、形成外科との混合病棟になっています。地域の開業医の先生方からの御紹介患者さんを中心に昨年は約600名の入院がありました。

当院には院内学級が併設され、長期入院となる子供達は通学しながら治療を受けることも可能となっています。

## 【小児気管支喘息について】

**小児の気管支喘息**は発作性に喘鳴を伴う呼吸困難を繰り返す疾患です。小児喘息の80%から90%が乳幼児期に発症し、学童期に発症することは少ないです。また乳幼児喘息の約60%は**早期一過性喘鳴**といわれ、5~6歳の頃になると喘鳴は消失していきます。残りの約40%が学童期になっても喘鳴が続きますが、そのうち半数が**非アトピー型の喘息**で思春期頃には消失します。残った20%が**アトピー型の喘息**、いわゆる典型的な喘息で成人まで喘息が続くこととなります。従って乳幼児喘息のおよそ80%が軽快するということとなりますが、成人になって再び発症する場合もあります。

小児喘息は学童期でおよそ4~7%の有症率があり、近年増加傾向にあります。アレルギー疾患の発症には遺伝的要因と環境要因とが関与しています。**小児喘息を発症しやすい因子としては**、家族のアレルギー疾患の有無(遺伝的素因)、アトピー性皮膚炎や食物アレルギーなどのアレルギー疾患の既往、受動喫煙、屋外大気汚染、室内環境の悪化(ダニ、カビ、ハウスダスト、ペットなどのアレルギーの増加)などがあげられています。小児喘息が増加傾向にあるのは居住環境や食生活など**環境要因の変化が**

大きく関与していると考えられています。近代化に伴い高断熱、高气密化された居住様式がダニやカビの増殖をもたらしアレルギーの暴露、刺激を受けやすい環境となっています。また大気汚染物質の増加や食生活の欧米化なども原因として考えられています。小児喘息を発症すると、重症度によりますが、**内服や吸入などの治療が必要**となる場合があります。そういった治療は家族とその子供にとっては大きな負担となります。家族のアレルギー疾患の既往がある場合にはアレルギー疾患発症のリスクが高く、小児喘息を発症しないような**環境整備**が大切です。

(小児科医師 伊藤 浩)

## 国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>