

熊本県女性薬剤師会研修会報告

熊本赤十字病院 渡邊 せい子

日 時 平成 29 年 11 月 26 日(日) 9:50~15:00
場 所 熊本大学薬学部 総合研究棟 2 階 多目的ホール
内 容

「気管支喘息と咳の日常診療～コントロール不良時の対応を含めて～」

熊本大学医学部附属病院呼吸器内科 准教授 藤井 一彦 先生

- ◆ 喘息長期管理薬として : 基本治療薬は吸入ステロイド薬(ICS)であり、他に吸入ステロイド/長時間作用性 β_2 刺激薬配合剤(ICS/LABA)、長時間作用性抗コリン薬(LAMA)等がある。LABA の単独使用は喘息死のリスクを増大させるが、ICS/LABA 配合剤の吸入により LABA の単独使用を回避させることができる。また、ICS は β_2 刺激薬の耐性を予防し、LABA はステロイドの作用を増強する。ICS に追加する薬剤として LABA と LAMA では、効果のうえでは大きな差はないが、吸入頻度など使いやすさなどの面からは、ICS/LABA 配合剤が優先される。LABA の副作用がある場合は、LAMA は代替薬となり得る。
- ◆ 喘息治療には、診断的治療もある : 喘息には診断基準がなく、喘息を疑うがはっきりと診断できない場合には基本治療薬をとりあえず、使ってみて、咳や息切れ等の改善があるかないか?を確認することも必要となる。喘息治療で改善がなければ喘息以外の疾患を考え、他の治療法を考えねばならない。
- ◆ 慢性咳嗽について : 慢性咳嗽の約半数は喘息の亜型である咳喘息であり、吸入ステロイドが奏功する。また、アトピー咳嗽は非喘息性の好酸球性中枢気道炎症による咳嗽であり、アトピー素因を持ち、気管支拡張薬が無効であり、ヒスタミン H_1 受容体拮抗薬、または、ステロイド薬が有効である。逆流性食道炎や後鼻漏による慢性咳嗽ではそれぞれの疾患の治療薬が必要となる。さらに慢性咳嗽は複数の原因により起こることがあり、特に逆流性食道炎の合併は少なくない。
- ◆ 喘息治療開始後、良好なコントロールが得られない場合は・・・ : まず、服薬アドヒアランスが良好か?吸入手技が正しいかどうか?ということを検討すべきである。吸入手技の 80%にミスありとの報告もあり、吸入方法の再指導及び繰り返し指導することが重要となる。また、ステロイド薬の増悪時内服についても、タイミングと期間など、確実な指導が大切である。
- ◆ 喘息コントロールは、改善してきているが、未だ、十分ではなく、まず、吸入指導を繰り返し行うことが必要であり、医師のみならず、薬剤師、看護師等多職種の間が有効である。