

### ◎COPDとは？

COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease／慢性閉塞性肺疾患）の略称です。「慢性気管支炎」と「肺気腫」とが、ひとつにまとめられました。桂歌丸さんがCOPDで亡くなりましたが、酸素を吸いながら頑張っていてテレビに出ていた姿が印象的でした。COPD患者の90%が喫煙者であり「肺の生活習慣病」とも言われています。

### ◎患者数は多いのですか？

COPD患者は、世界的にも日本でも非常に多く、今後も増加するとされています。2005年に世界で500万人がCOPDで死亡しました。2030年までに死因の第3位になると推測されています。日本のCOPDによる死亡者数は2017年には18,523人で、1995年以降で最多です。男性では2017年の死亡原因の第8位15,266人でした（ちなみに男性の4位は肺炎5.3万人、男性の7位は誤嚥性肺炎で2.0万人）。自分がCOPDであることに気付かないかCOPDと正しく診断されていないために、適切な治療を受けない患者が国内に500万人いると推計されています。これは大きな問題であり、COPDの認知度を上げる対策が必要です。

### ◎どんな症状が出ますか？

この病気の怖いのは、「初期は無症状で、ゆっくりと進行し、しかも元通りには治らない」ことです。はじめは長引く咳や痰で始まり、やがて階段や坂道で息切れを感じるようになり、最後にはじっとしていても苦しくなります。

### ◎なぜ苦しくなるのですか？

空気の通り道の気管支は、2本に分岐しながら段々細くなり、23回も枝分かれして、最後に肺胞という小さな袋に到達します。肺胞は、ガス交換（酸素を体内に取り込み二酸化炭素を体外に出す）の場所です。大人の肺では肺胞は約8億個あり、全部広げるとテニスコート1/4面の面積になります。COPDでは、たばこが原因となり気管支や肺胞に炎症が起こります。その結果、肺胞は壊れてガス交換が障害され酸素不足になることに加え、気管支は狭くなり吸った息を十分に吐き出せなくなるため苦しくなります。

### ◎どのように診断されるのですか？

呼吸器内科を専門にしている医師を受診し、スパイロメーターという機器で肺機能検査を受けて下さい。この検査で1秒率（思い切り吸った空気を思いきり吐いた最初の1秒間の量を吐いた全体の量で割った値、吐き出し易さの指標）が70%未満ならCOPDと診断できます（図）。

### ◎治療はどうしますか？治りますか？

直ちに禁煙することが最も重要です。禁煙によりCOPDの進行を緩やかにできます。

一度壊れた肺胞を元に戻す方法はありませんが、気管支拡張薬（抗コリン薬、ベータ2刺激薬）を吸入して気管支を広げると、息切れが軽くなり、楽に動けるようになります。喘息を合併していれば、吸入ステロイド薬を追加します。インフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンを接種し、感染症による COPD の増悪を予防することも必要です。十分な栄養を摂り、呼吸リハビリテーションなどで筋力を維持することも重要です。病気が進行すれば、在宅酸素療法を開始します。

### ◎全身疾患との関連

COPD は肺の気道で起こる局所の炎症性疾患ですが、うつ病、サルコペニア、心血管病、骨粗鬆症など様々な全身性疾患の合併がみられます。糖尿病の発症率が高まることも知られています。肺に由来する炎症関連物質が原因とも言われていますが、その機序はよく分かっていません。

### ◎まとめ

COPD を良く知り、疑わしいと思ったらすぐに医療機関を受診しましょう。肺機能検査を受けて早く診断してもらい、適切な治療を受けましょう。

（『小象の 元気！で行こう』第15話より改訂して作成）