

せきやたん、息切れなどの症状が長引く慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、進行すると、呼吸不全につながりかねない厄介な病気だ。重症化した場合、酸素を吸入する酸素療法を導入するのが一般的だが、近年、その進化系ともいえる「ハイフローセラピー（高流量鼻カニューラ酸素療法）」が開発された。2022年4月からは、入院中だけでなく在宅で使う際も保険適用の対象になり、治療の選択肢が広がっている。

（津谷治英）

13 慢性閉塞性肺疾患（COPD）



「ハイフローセラピー」を研究してきた重井俊介院長（左）と呼吸器内科の永田一真医師（右）を前に、使用方を指導し扱いきやすくなったマスクをそろえる＝神戸市中央区港島南町、市立医療センター中央市民病院



ひょうご

COPDは、たばこの煙などを通して有害物質が入り込

み、肺や気道に炎症が生じることが特徴だ。これによって、気道が狭くなり、肺の中にある肺泡が破壊されたりして、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下していく。悪化すると日常生活に影響が出る上、一度壊れた肺は元に戻るとはならない。このため、症状の緩和や進行を遅らせることが治療の主な目的になる。

厚生労働省の統計による

新療法、在宅でも保険適用に

と、2021年のCOPDによる死者は1万6千人余りでは、死亡率が高い男性に限れば、90位。患者数は300万人と推計されるが、病気のものの認知度が低いのもあってか、治療を受けているのは20万人程度にとどまる。神戸市立医療センター中央市民病院、同市中央区呼吸器内科の永田一真医師は「潜在的な患者は多いが、息切れなどは加齢でも起るため目視しにくい」と説明する。

■高流量のガスを

治療法はさまざま。軽症から重症レベルだと、悪化を防ぐためにインフルエンザや肺炎球菌のワクチン接種が推奨される。薬物療法では気道を広げる気管支拡張薬のほか、炎症を抑えるステロイド薬も使われる。このほか、腹式呼吸などの呼吸リハビリテーションなどもある。

生活の質向上など期待

一方、肺炎腫に発展するなど重症化すると、自力で酸素を十分に吸入できなくなる。在宅の場合、酸素ボンベを携帯し、「鼻カニューラ」を装着して「鼻カニューラ」を装着して、呼吸が楽になる。さらに悪化すると、マスクを着用し、小型の人工呼吸器を使う「換気療法」も行われる。

■医療機関は限定的

同中央市民病院は約10年前から、肺炎患の患者に同療法を使用し、COPDの治療法として効果を重ねてきた。同病院副院長は、呼吸器内科の富井啓介部長は「従来の酸素補給だけでなく体内に二酸化炭素が残ってしまう。ハイフローセラピーは酸素を取り入れて二酸化炭素を排出するガス交換ができ、呼吸効率が良くなる点大きい。食事は普通（QOL）の向上も期待できる」と話す。

ハイフローセラピーの器具を装着した状態



COPD 慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれる病気は、長年の喫煙が原因の9割を占め、禁煙が治療の基本となる。なお、COPD患者が新型コロナウイルス感染症にかかると重症化する。厚生省が2021年に実施した調査では、COPD患者の死亡率は19%、慢性腎臓病13.35%に次ぐ位で、3位のがん（8.35%）よりも高い数値だった。

わたしの闘病日誌

COPD

自営業男性(71)

＝神戸市＝

闘病40年、何度も命の危機

30代へはいから、せき、たんこい、つた症状に悩まされてきました。若い頃の喫煙が原因かもしれませんが、時々、微熱も出ました。当時は風邪かなと思っていました。かかりつけ医に呼吸器の炎症を抑えるステロイド薬を処方してもらい、対応してきました。

悪化したのは37歳の時です。急に



「鼻カニューラ」が欠かせない日々だが、「普段の生活に影響は少ない」と話す男性＝神戸市内

胸が苦しくなり吐血したんです。どす黒い血を洗面器いっぱい吐きました。救急車で運ばれて入院。肺結核と診断されて、治療を受けました。それが肺の3分の1しか働いていない状態です。

自然と息苦しい症状が続くようになり、20年ほど前でした。夜中に苦しく、現在の神戸市立医療センター中央市民病院に搬送されました。その後、通院するようになり、やがてCOPDと診断されました。

肺が十分に働かないから、酸素を取り込む力が弱い。だから血中酸素濃度が低い。90%を切ると危険ですが、私の場合、80%台になることがありました。階段の上り下りがきつかったですし、ひどい時は歩けなかった。

そこで鼻から酸素を送り込む「酸素療法」に取り組むようになり、7、8年前からずっと鼻カニューラを装着しています。酸素ボンベを携帯するのは不便ですが、呼吸はかなり楽です。おかげで仕事も続けられます。

2年前の冬、中央市民病院の主

医師から新しい治療法を勧められました。一在宅ハイフローセラピーです。それまでの酸素療法よりも高流量の酸素を吸入できるという説明を受けました。また臨床試験の段階でしたが、40年闘病し、何度も命の危険にさらされています。少しでも改善するからと、試してみようという気持ちで使ってみました。少し楽になりました。

でも加湿加温した方が吸入するから最初は暑くて、特に冬に使用したのは夏だったので、参りました。器具一式の装着の仕方覚えるのも大変でした。主治医は、ガスの温度を下げるなど使い方を少しずつ改善してくれています。

今後さらに器具が使いやすくなれば、患者として助けが欲しいと思います。（聞き手・津谷治英）

ご意見お寄せください

ご意見をお寄せください シリーズ「病を知る一ひょうご」に、ご意見や体験を250字以内でお寄せください。採用分を「読者のつぶやき」

のコーナーで紹介いたします。応募の際、お名前、年齢、住所、連絡先（携帯電話番号やメールアドレス）、匿名希望の方はその旨も明記を。ファク 078-360-0629、メール iryou@kobe-np.co.jp

◆連載「病を知る一ひょうご」は来月から第1月曜に掲載します。次回は4月3日です。