

教えて！ こども ぜん息

監修 獨協医科大学小児科学 特任教授
アレルギーセンター長
吉原 重美 先生



ぜん息は適切な治療を続けることで、多くの方が
健康な人と変わらない生活を送れるようになります。
そのためには、ぜん息をきちんと理解し、
毎日治療を続けることが大切です。

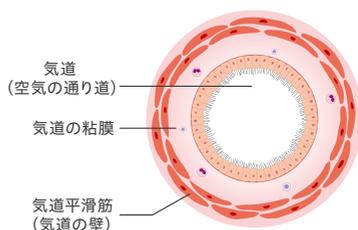
気になることや心配なことがあれば、主治医の先生に相談しましょう。

ぜん息ってどんな病気？

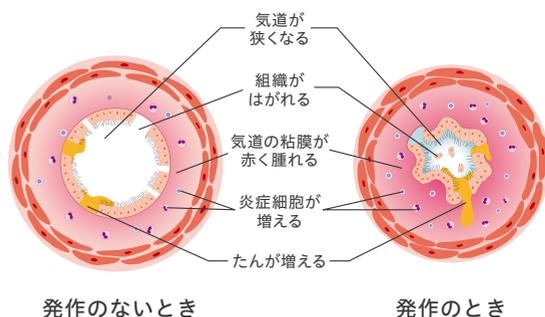
ぜん息の人の気道では 慢性的に炎症が起こっています。

気道の慢性的な炎症が起こることによって、ぜん息の人の気道では、組織がはがれ落ち、粘膜が赤く腫れ、たんが増えて、気道が狭くなっています。さらに適切な治療をせず炎症が長引くと、気道の壁が厚くなり、もとはに戻らなくなってしまいます(この状態をリモデリングといいます)。気道は過敏になり、発作が起こりやすい状態になっています。

健康な人の 気道



ぜん息の人の 気道



ぜん息は、なるべく早く炎症を抑える治療を始める必要があります。また症状がおさまっても炎症は続いているため、継続して治療することが大切です。

ぜん息の症状は、

咳・たん、^{ぜん めい}喘鳴、呼吸困難です。

ぜん息は、空気の通り道である気道が慢性的な炎症によって過敏(気道過敏性といいます)になり、かぜのウイルスやハウスダストなどのアレルゲン、たばこの煙、運動などの刺激をきっかけに気道が収縮し、狭くなってしまう病気です。

咳やたんが出て、呼吸をするときにゼーゼー、ヒューヒューと笛のなるような音(^{ぜんめい}喘鳴)がして、息が苦しくなる(呼吸困難)などの発作が起こります。



咳・たん



呼吸困難
(息苦しさ)



^{ぜん めい}
喘鳴

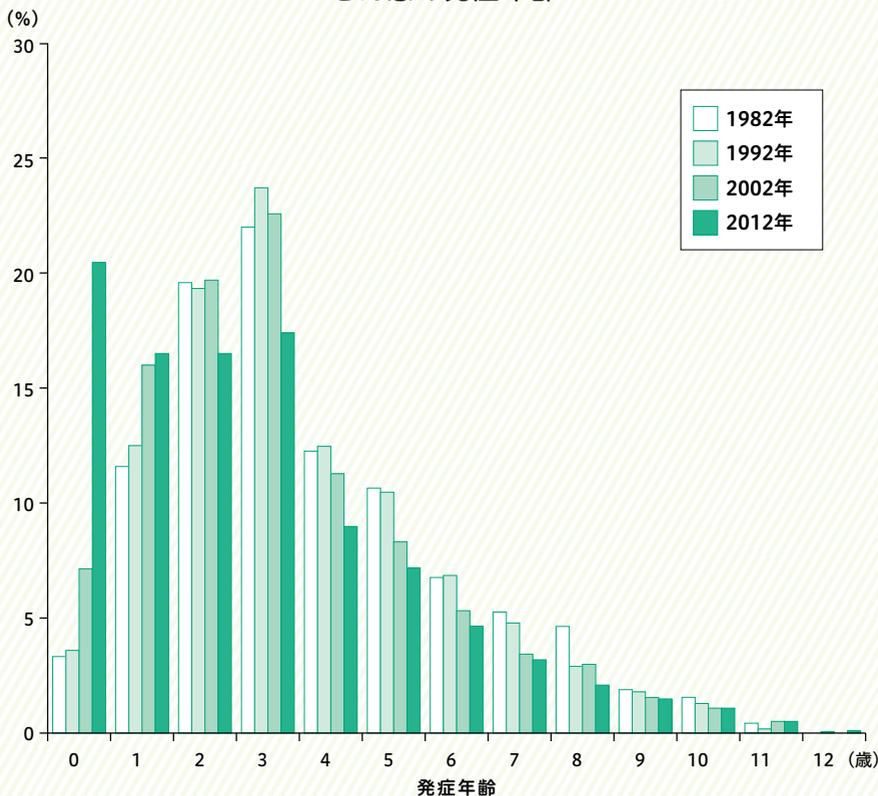
ほとんどのぜん息は

6歳くらいまでに発症しています。

ぜん息発症のピークは0～3歳で、ほとんどの患者さんは6歳くらいまでに発症しています。こどものぜん息が思春期・青年期までに薬を使わなくても症状が出ない状態（寛解^{かんかい}）になるのは約30～40%と考えられています。おとなになるまで、ぜん息を持ち越さないためには、早い段階から治療をしていく必要があります。

(参考)小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2023

ぜん息の発症年齢



ぜん息の

治療と管理の目標は…

最終的には薬を使わなくても症状が出ない状態(寛解^{かんかい})・薬を使わずに5年以上症状がなく、病院の検査でも異常がない状態(治癒^{ちゆ})を目指しますが、日常の治療と管理の目標は次のとおりです。

治療目標

症状の コントロール

- ・発作がない
- ・発作時に使用する薬を使う必要がない

- ・1日中症状が出ない
- ・運動による症状が出ない

呼吸機能の 正常化

呼吸機能の検査値がほぼ正常で安定している

気道過敏性が改善し、運動や冷気などによる症状が出ない

管理目標

最適な管理薬 での治療

- ・症状のコントロール状態を理解し、決められた治療を継続する

- ・症状を悪化させる原因を避け、必要以上の薬を服用しない
- ・薬による副作用がない



ぜん息の治療はどうするの？

発作を起こさないために

長期管理が大切です。

長期管理では、気道の炎症を抑える長期管理薬での治療に加え、発作の原因となるダニ、ペット、受動喫煙、ウイルス感染などを避けます。ぜん息の症状を悪化させる原因が家の中にある場合は、部屋の環境整備が大切になります。また、**ぜん息は気道の炎症が続いている病気であることを理解し、症状がなくても継続して薬を使う必要があります。**毎日決めた時間に服薬したり、正しく吸入できたらカレンダーにシールを貼ったり、ゲーム感覚を取り入れて楽しく継続できる工夫をしましょう。

長期管理薬を
中心とした治療



吸入が上手に
できているか確認





ダニとカビが繁殖しやすい状態
室温25度前後 湿度75%前後



布団をほとんど
干さない

フィルター掃除を
しない

額やオブジェを
掛けている

ぬいぐるみが
たくさんある

ほこりがたまりやすい
本棚

窓は閉め切りで、
換気をしない

布製のソファを
置いている

植物が
置いている

部屋で
タバコを吸う

カーテンが厚手で
洗濯しにくい。
長すぎて引きずっている

毛のある
ペットを飼っている

あまり
掃除機をかけない

石油・ガスストーブなど、
室内排気型の暖房機

ぜん息発作を起こしやすい部屋

ぜん息発作を起こしにくい部屋

室温20度以下 湿度60%以下

カーテンは短めで、
薄手の洗濯の
しやすいものにする。
ブラインドに
替えればベター

エアコンなど、
室外排気型の冷暖房。
フィルターを掃除する

植物は
外に置く

家具や本棚は
扉付き
のものにする

ぬいぐるみは
なるべく置かない

布団は干し、
掃除機をかける

革製か合成皮革の
ソファ

禁煙
同居者は

窓を開け、
風通しを良くする

ペットはできるだけ
飼わない

床は
フローリング

掃除機を毎日かけ、
ホコリが舞い上がらない
ように注意

症状がなくても毎日使う薬と 発作のときだけ使う薬があります。

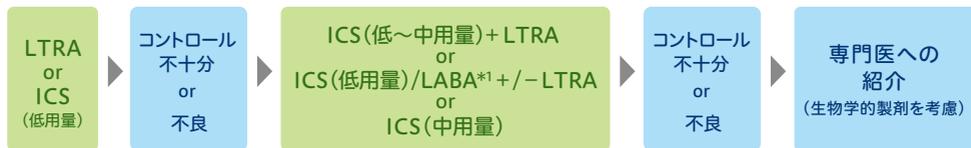
ぜん息の薬には、炎症を抑えて発作を予防する長期管理薬と、気道を広げて発作を止める発作治療薬があります。治療は、ぜん息治療のフローチャートに沿って行います。

ぜん息の治療に使用する薬

長期管理薬	気道の炎症を抑える薬	<ul style="list-style-type: none"> ● 吸入ステロイド薬 (ICS) 吸入薬 ● ロイコトリエン受容体拮抗薬 (LTRA) 経口薬 ● ヒスタミンH₁受容体拮抗薬 経口薬 ● Th2 サイトカイン阻害薬 経口薬 ● 化学伝達物質遊離抑制薬 経口薬 クロモグリク酸ナトリウム 吸入薬
	気道を広げる薬	<ul style="list-style-type: none"> ● 長時間作用性β₂刺激薬 経口薬 吸入薬 貼付薬 ● テオフィリン徐放製剤 経口薬
	炎症を抑える薬と気道を広げる薬がひとつになった薬	<ul style="list-style-type: none"> ● 吸入ステロイド薬 / 長時間作用性β₂刺激薬配合剤 (ICS/LABA) 吸入薬
	症状が重い場合に用いる薬	<ul style="list-style-type: none"> ● 生物学的製剤 注射薬 ● 経口ステロイド薬 経口薬
発作治療薬	気道を広げる薬	<ul style="list-style-type: none"> ● 短時間作用性β₂刺激薬 経口薬 吸入薬 ● 全身性ステロイド薬 注射薬 ● テオフィリン薬 注射薬

発作治療薬を使わなくてもいい状態にコントロールすることが大切です。

小児のぜん息治療のフローチャート



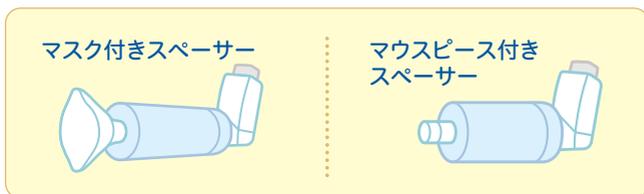
*1: ICSならびにICS/LABAの適応年齢や用量はガイドラインの表7-1を参照

ICS:吸入ステロイド薬、LABA:長時間作用性 β_2 刺激薬、LTRA:ロイコトリエン受容体拮抗薬

喘息診療実践ガイドライン2024

ぜん息治療の中心となる吸入薬は、上手に吸入できないと必要な効果が得られません。吸入指導を受けて、正しい方法で吸入することが大切です。吸入に慣れるまではスパーサー（吸入補助具）をつけて吸入する方法もあります。スパーサーは、吸入器や使う人の年齢によって選べます。多くの場合、小学校高学年になったらスパーサーを卒業してデバイスだけで吸入できます。自分にあった吸入方法を主治医の先生に相談しましょう。

(参考)小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2023



現在のぜん息の状態を正しく把握するために環境再生保全機構のホームページに掲載されている「小児ぜん息重症度判定とぜん息コントロールテスト」を利用してみるのもよいでしょう。



小児ぜん息重症度判定とぜん息コントロールテスト

ぜん息 JPAC

検索



Q1 いつまで治療を続ければいいですか？

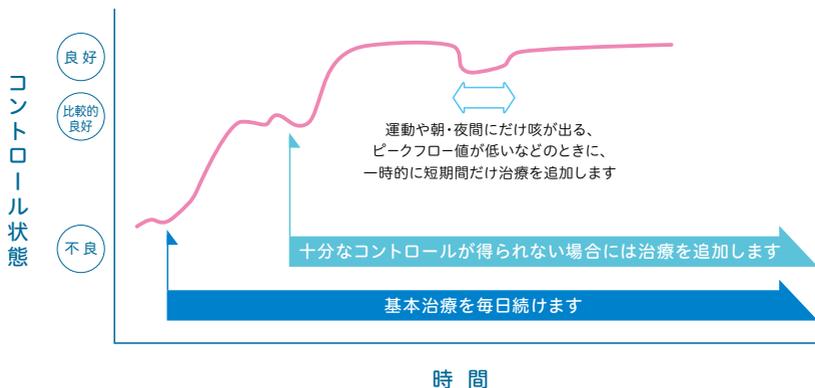
A 長期管理をはじめると定期的にコントロール状態を評価して、治療内容を調整します。通常は、最近1か月の症状などをもとに評価して、3か月以上安定していれば治療の段階を下げて、薬の減量・中止を決めます。無治療で5年症状がなければぜん息が治ったと考えられますが、さらに病院の検査により治癒を確認することも大切です。治療の変更や検査のタイミングは主治医の先生に相談しましょう。

(参考)小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2023

Q2 症状があるときだけ薬を使えばいいですか？

A 症状がおさまったように見えても、気道に炎症が残っていることがあります。ぜん息の治療は、決められた基本治療を毎日続け、それでも十分なコントロールが得られないときは追加治療を行います。また、かぜなどで一時的に症状が悪化したときには、短期間だけ気道を広げる薬を使うこともあります。少し良くなったからといって薬をやめたりすると、また悪くなってしまうこともあります。主治医の先生の指示に従って、根気よく治療を続けましょう。

ぜん息治療の流れ

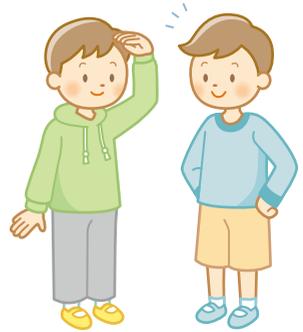


ピークフロー値：力いっぱい息をはき出したときの息の速さ(速度)の最大値

Q3 吸入ステロイド薬の使用は、身長に影響がありますか？

A 成人まで吸入ステロイドを使用した場合、平均で身長に1.2cm程度の差がみられたという報告があります。しかし、吸入ステロイドは喘息治療においてもっとも有用な薬です。通常の使用量であれば全身的な副作用は概ね問題なかったという報告があります。治療が不十分だと症状が出るだけでなく、将来の肺の機能に悪影響を及ぼすことがあります。不安がある場合は主治医の先生に相談しましょう。

(参考) 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2023



Q4 ぜん息日誌の記録は必要ですか？

A 客観的に判断するためぜん息日誌の記録はとても役立ちます。毎日のぜん息の状態と、その日の体調、天気を記録することで、何をきっかけに症状が悪くなるのかを把握したり、症状の変化の特徴を知ることによって早めに発作に気づけるようになります。ぜん息日誌は環境再生保全機構のホームページからダウンロードできます。



出典：環境再生保全機構ERCA(エルカ)「まいにちげんきノート」

(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_29820.html)

Q5 運動・スポーツはしても大丈夫ですか？

A 治療の目標は、ぜん息症状がない状態を維持し、運動や日常生活が普通にできることです。こどもが体を動かして遊ぶことは心身の発育のためにも欠かせません。適切な指導・対応をすれば、ぜん息があるからといって運動を制限する必要はありません。

運動をしてぜん息症状が繰り返し出る場合は、コントロールができていない可能性があります。また、運動に誘発されてぜん息症状が出ることもありますので、主治医の先生に相談しましょう。

ぜん息についてチェック!

はじめは保護者の方がぜん息のこと、今の症状のこと、治療のことを理解しましょう。いずれ成人になったとき、自分で理解・説明できることを目指しましょう。分からないところは主治医の先生に相談しましょう。

ぜん息のことを知っておきましょう!

- ぜん息は、気道の慢性的な炎症が原因であることを知っています。
- 発作が起きていないときでも治療を続け、症状をコントロールする必要があることを理解しています。
- 発作の強さ(小発作、中発作、大発作など)の目安を知っています。

自分のぜん息のことを知っておきましょう!

- 自分のぜん息のコントロール状態を知っています。(ぜん息日誌を自分で記録しましょう)
- 自分が使っている薬の種類と使い方を知っています。
- 日常生活で注意しないといけないことを知っています。
- 緊急受診のタイミングを知っています。

自分で受診できるようにしましょう!

- 自分で定期受診する必要性を理解しています。
- 緊急受診の方法や受診する医療機関を説明できます。

先生とのコミュニケーションができるようになりましょう!

- 現在のコントロール状態について伝えることができます。
- ぜん息により困っていることを伝えることができます。
- 現在残っている薬の量を伝えることができます。
- 治療のゴール、長期管理について先生と相談し、治療に取り組むことができます。

病医院名

管理用コード

キョーリン製薬

改訂年月:2025.3
ICFF0056

