

町医者だより

平成24年04月号

胸郭変形と喘息

＜発行・お問合せ先＞

おおわだ内科呼吸器科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

ジャポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

1分 ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器科

胸郭変形とは胸の骨格の変形で、左右の肋骨がくっつく前胸部正中の骨である胸骨が前方に突出して両側の胸が平らになって船の竜骨のようになる「鳩胸」と胸骨の下にくっついている剣状突起が後方に偏移して胸の下方がつぶれる「漏斗胸」(ろうとぎょう)があります。日頃の診療で気が付くことは、喘息の患者さんに胸郭が変形と言えるかわかりませんが、前後径が狭く胸が平らな方が多いのではないかという事です。今月は胸郭変形と喘息の関連についてです。

喘息患者に認める胸郭変形の頻度

論文は多くありません。スペインの雑誌Allergol Immunopathol誌(1984年)に381名の喘息の患者のうち70名(18.4%)に鳩胸や漏斗胸が認められた、との報告があります。さらに胸郭変形を伴う患者さんでは、胸郭変形を伴わない患者さんに比べて呼吸機能検査での閉塞性障害や気道過敏の程度が悪いとされています。

胸郭変形で引き起こされる呼吸器障害

胸郭変形では心臓や肺が圧迫されるため、肺の容積が減少するはずですが。一般的に肺の容積が減少するときに見られる呼吸機能検査上の異常は肺活量の低下を伴う拘束性肺障害です。Pediatr Pulmonol誌(2004年)によると漏斗胸の患者103名での検討で拘束性肺障害を認めた患者さんはわずか5%にすぎず、41%(42名)は、喘息でみられるように息を吐くときに気管支内腔が狭くなる気流制限を認めた、と報告しています。さらに、Eur J Cardiothoracic Surg誌(1997年)では、手術の対象となった胸郭変形の患者さんの9.1%に明らかな喘息症状があり、16.9%の患者さんに軽い労作での息切れや疲労を認めた、と報告しています。つまり胸郭変形のある患者さんの26%に呼吸器症状を認めたということです。以上の論文をまとめると喘息の方の18%に胸郭変形を認め、逆に胸郭変形のある方の41%に気流制限を認め、26%の方は何らかの呼吸器症状があるということです。

ここでいう胸郭変形は、機能上あるいは美容上手術を必要とするほどの目立つ胸郭変形ですが、冒頭で触れたように喘息の患者さんには胸郭の前後径が狭くかつ平らな方が多いと思います(女性はわかりにくいですが)。私の勝手な想像では、小児期の喘息、正確には気流制限の存在が胸郭の発達を妨げ、変形を引き起こしているのではないかと考えています。