

# 町医者だより

平成24年05月号

## 喘息の診断と呼吸機能検査

＜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

ヤッポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

2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

今回は面白い論文を発見しましたので、その論文（Chest誌 2012年5月号）を紹介いたします。

### カナダ・オンタリオ州からの報告

カナダのオンタリオ州（トロントなどがある東海岸）は、医療費がすべて、日本でいえば国民健康保険（国保）にあたる公的な医療保険で支払われているようで、医療機関を受診したすべての州民の治療内容や検査内容を把握できるようです。過去10年間で医師から「喘息」と診断された7歳以上のすべての住民46万6千人を対象にその診断に際して呼吸機能検査を実施しているか解析しています。その結果、42.7%しか呼吸機能検査を受けていないことが判明いたしました。その中で特に7歳から9歳までの小児と70歳以上の高齢者で呼吸機能検査を受けていない比率が高まります。さらに、専門医でも55%しか呼吸機能検査を実施していないとの結果でした。

一般に呼吸機能検査と言えばスパイロメトリー（肺活量測定と言った方がなじみがある方が多いと思いますが）を指しますが、欧米では5歳以上の小児からその実施が勧められています。喘息の診断になくってはならない検査だからです。ただし、検査の途中でふざけたりすることがあって、私は6歳近い年齢の方から検査を行うようにしています。

この呼吸機能検査で、喘息の特徴である「呼気の気流制限」（息を吐く時に気管・気管支が狭くなる）の存在を証明することができます。以前からこの町医者だよりでも呼吸機能検査の重要性を取り上げています。平成23年12月号「1秒量（肺年齢）の重要性」、平成23年6月号「喘息における気流制限」、平成22年07・08月合併号「喘息に見られる呼吸機能検査のスクープパターン」などです。ホームページから全号を読むことができます。機会があれば一読ください。

今回の論文に戻りますが、喘息の診断に呼吸機能検査を受けている患者さんが半分以下というのは、日本においてもあてはまると思います。客観的な評価ができなければ診断と特にその後の治療方針が一貫しなくなります。当院に来ていただいている長引く咳を繰り返していた患者さんの一例を紹介いたします。当院に来院する前の前医で、呼吸機能検査は行わず喘息の治療薬の吸入ステロイドを処方してもらったそうですが、改善がなかったそうです。当院で行った呼吸機能検査で気流制限所見があり再度吸入ステロイドを導入しました。当初は咳の改善が悪かったのですが、呼吸機能の改善が見られ、吸入を継続し咳症状がコントロールできました。このように呼吸機能検査はその後の治療の継続の必要性ないしは妥当性の根拠を与えてくれます。呼吸機能検査は、喘息診断に必須な検査で、第二の聴診器だと思っています。