

町医者だより

平成26年11月号

小児の喘息はゼイゼイしない！

＜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

ヤソポール本八幡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

当院にいらっしゃるお子さん、症状を聞いただけでも明らかに喘息なのに、前医で「ゼイゼイしていないので喘息ではありません」といわれましたという保護者の方があまりにも多いことに悲しくなってしまう。以前にもこの町医者だよりでも取り上げてきましたが、ゼイゼイする(喘鳴)は、喘息の一つの特徴ですが、成人では5%(当院での統計)、小児でも20%以下です。今回は、患者さんへというよりも是非小児科や一般内科の先生に読んでいただきたいので最新の2つの文献の情報を正確に載せたいと思います。MRさんに頼んで文献を取り寄せてぜひとも一読して欲しいです。

文献1 “To wheeze or not to wheeze”: That is not the question. Skytt N. et al. J Allergy Clin Immunol 130: 403-407, 2012

日本語に訳すと「ゼイゼイする、ゼイゼイしない それは問題ではない」というタイトルで、掲載雑誌は、喘息関連の雑誌としては一流でちょっと砕けすぎたタイトルのような気がします。喘息を持つお母さんから生まれたお子さんを7年以上フォローしていく臨床研究です。3歳までに喘鳴、笛を鳴らすような呼吸音、荒い息づかい、夜の睡眠を妨げたり、日常生活に影響のある咳などの呼吸器症状が出現した時に医療機関を受診(緊急受診)するように両親に説明し、7歳のときに喘息と診断されるお子さんの割合と3歳までの受診頻度と喘鳴の有無との関連性を調べています。313名のお子さんを7年間観察し46名(15%)のお子さんが7歳時点で喘息と診断されました。肺炎やクループに関連したエピソードを除いたのべ800回の緊急受診で喘鳴を伴っていたのは290エピソード(36%)で、喘鳴の頻度は年齢が上がるにつれて減少し、1歳まででは42%、1-2歳で37%、2-3歳で25%となっていました。この論文でもそうですが2-3歳ですでに喘鳴は大部分のお子さんで聴取されていません！また、3歳までに緊急受診の頻度が多いほど7歳で喘息と診断される割合が多く、3年間でゼロ回の受診で3%、1-2回の受診で7%、3-4回の受診で17%、5回以上の受診で44%のお子さんが7歳時に喘息と診断されています。3年間で5回は半年に1回程度の頻度で、咳や息づかいの粗さといったといった症状だけでも大きな意味があることが分かります。彼らの結論は、最初の3年間で喘鳴があるかどうかは、統計学的に喘息の独立した危険因子にならないとしています。

文献2 Nocturnal Dry Cough in the First 7 Years of Life is Associated With Asthma at School Age. Boudewijn IM et al. Pediatr Pulmonol 2014 online first

タイトルは「生後7年間の夜間の乾いた咳(空咳)が就学期の喘息と関連性がある」というもので、この文献はまだオンライン上に出ているだけです。3252名の子供を出産後から8歳までフォローしていきます。8歳で喘息と診断された子供さんと7歳までの夜間の空咳と喘鳴の頻度の関連性を解析しています。8歳で喘息と診断された子供さんは3.6%でした。彼らの結論は、①7歳までに喘鳴を伴わない空咳があると8歳児に喘息と診断される可能性が有意に高い(5歳時にあると1.8倍のリスク、7歳時にあると7.1倍)。②7歳までに夜間の空咳を伴わない喘鳴があると喘息と診断され易い(1歳時にあると2倍、7歳時にあると22.2倍)。③喘鳴を伴う夜間の空咳があると喘息と診断される割合が有意に高い(1歳児にあると3.7倍、7歳で26倍)。喘鳴があるほうが喘息の診断されやすいが、夜間の空咳も重要な喘息のサインであることが分かります。

喘息は環境因子の影響があるものの、遺伝子異常に基づく慢性的な気管支の炎症です。症状が無くても肺や気管支の発育が妨げられる可能性があつて、成人したときの呼吸機能の低下につながります。喘鳴は決して喘息の診断に必須ではありません。繰り返す咳のエピソード(多くは痰が絡む)が重要なサインです。もう一つ、重要なのは、喘息は鼻症状を伴うことが多い事です。鼻水を伴う咳は喘息の症状で、決して鼻水が後ろから喉に回っている「後鼻漏」があるからではありません。