

町医者だより

平成30年07月08月合併号

<発行・お問合せ先>

おおわだ内科呼吸器内科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポール改札口)

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
呼吸器内科

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2017

気管支喘息は単に小児だけの問題ではなく成人してから問題となる気道の慢性炎症です。喘息の治療について小児科医がシングレアやキプレスといったロイコトリエン拮抗剤を多用し、長期的に使用すれば喘息にならないとか治るといった根も葉もない説明を保護者にしているようです(町医者だより平成29年10月号参照)。当院で小児に対して吸入ステロイドを使用していることに対してやりすぎと言っている小児科医も存在するようです。今回はタイトルにある日本小児アレルギー学会が発刊しているテキストを4200円+消費税で購入しそのページをめぐってみました。

第1章14ページ臨床的な疑問(CQ)と推奨、推奨度・エビデンス一覧を見ると

昔、米国に留学中にボスが「一番言いたいことを最初に言うべきだ」と事あるごとに言っていました。本ガイドラインの臨床的な疑問の一番最初が「小児喘息患者の長期管理において吸入ステロイド薬(ICS)の長期使用と成長抑制との関連があるのか?」です。その答えが、「ICSの長期使用は成長抑制と関連する可能性があるため、適切な投与を心掛けることを推奨する」となっています。言葉を選んではいませんがこのガイドラインを作った人は吸入ステロイドが嫌いなんだということがわかります。私も吸入ステロイドを小児に導入するにあたり3つの論文を提示して吸入用量によっては成長抑制が言われていることを説明していますが、身長抑制が心配ならば身長を測定していけば良いだけです。そう書かないのは何故でしょうか。そしてこのガイドラインの最大の問題点は喘息の症状がないことだけが大事なのではなく小児においては特に肺の発育・成長が気管支ぜんそくに伴う炎症のため抑制されることが認識されていないことです。

シンガポールからの一時帰国の小児患者さん

先日お母さんに連れられて2歳のお子さんが初診されました。聞けば吸入ステロイドを処方してほしいとのことで、気管支喘息で小児科医から処方してもらっているとのことでした。私がそれは珍しいのでどこの小児科さんですかと尋ねたところシンガポールの小児科で処方されているとのことでした。そして驚くことに私が常々説明しているように「喘息は気道の慢性炎症で肺の発育が悪くなるので吸入ステロイドを症状に関係なく継続すべきだ」ということを理解しており、さらに「咳や息苦しきの悪化など急性増悪時には酸素飽和度が下がるのでパルスオキシメーターを購入している」とのことでした。この違いって何なんのでしょうか。私もシンガポールの小児科医もごくごく普通のありふれた治療しているだけです。

子供は必ず大人になる

1秒量と身長から肺年齢が計算できます。当院に通院中の20歳代の気管支喘息の女性患者さんで肺年齢が100歳近い方がいます。このような方は肺の大きさを示す肺活量も低下しており小児期から無治療だったため肺の発育が悪かったことが示唆されます。我が国の小児科医が吸入ステロイドの使用し積極的でないにしてもせめて呼吸機能検査ぐらいは行なって欲しいです。そして世界的な喘息の標準治療ガイドラインのGINAを読むべきです(無料で誰でもダウンロードできます)。小児科の先生が良く口にするのは「小児は小さな大人ではない」ということですが、内科医から言わせてもらえば、「子供は必ず大人になる」ということです。平成25年09月号の町医者だより「すべての喘息児に吸入ステロイドを」をぜひ一読ください。