

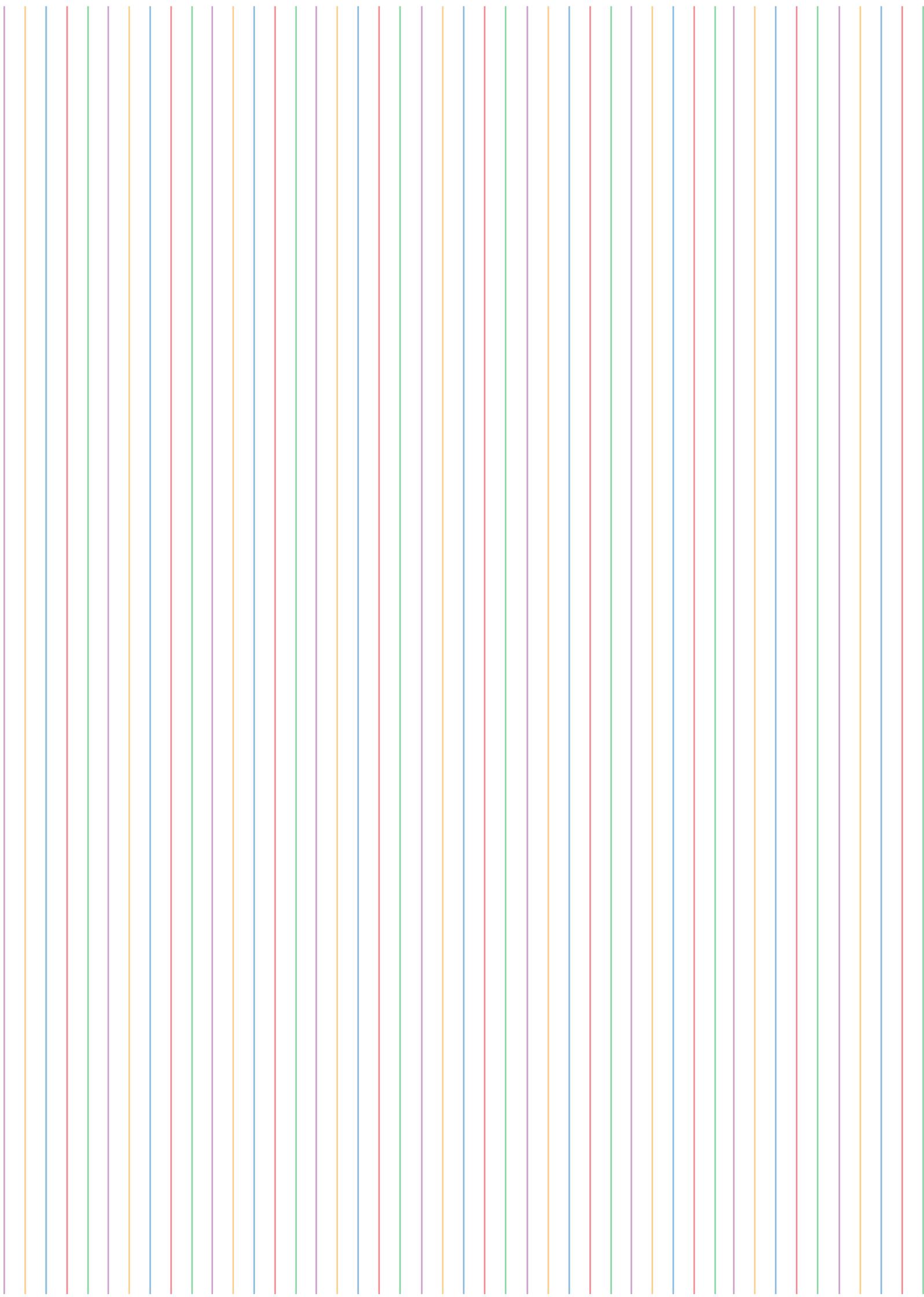
セルフケアナビ

ぜんそく

成人用

QOLの向上を目指して





セルフケアナビ

ぜんそく

成人用

QOLの向上を目指して



厚生労働科学研究

もくじ

はじめに	1
これってぜんそく？	2
まず受診しましょう	3
治療の進めかた	4
薬の種類	5
薬で注意すること	6
発作が起きた時のアクションプラン	7
ぜんそくの症状を悪くするもの	8
ぜんそくを悪くするものを避けましょう	9
ぜんそく日記	10
ピークフロー	11
アスピリン（解熱鎮痛剤）ぜんそく・高齢者ぜんそく・妊娠・検査と手術・運動誘発ぜんそく	12
職業によるぜんそく	13
こんなときは見直しを	14
情報ネット	15
ぜんそく日記（見本）	
ピークフローグラフ（見本）	

作った人たち

- 秋山 一男：国立病院機構相模原病院院長（臨床研究センター長）
朝比奈昭彦：国立病院機構相模原病院皮膚科医長
石井 豊太：国立病院機構相模原病院地域医療・情報部長（耳鼻咽喉科医長）
今井 孝成：国立病院機構相模原病院小児科
海老澤元宏：国立病院機構相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部長
大久保公裕：日本医科大学耳鼻咽喉科准教授
大田 健：帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学教授
栗山真理子：特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」
丸山 敬子：国立病院機構相模原病院アレルギーの会
須甲 松信：東京芸術大学保健センター教授
谷口 正実：国立病院機構相模原病院外来部長（アレルギー科医長）
長谷川眞紀：国立病院機構相模原病院副臨床研究センター長
松崎くみ子：特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」
山本 昇壯：広島大学名誉教授
米田富士子：特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」

はじめに

ぜんそくは治るのでしょうか

ぜんそくの治療は、発作を起こさず、夜は眠れるようになること、国内外の旅行や運動などができるようになり、普通の人と同じ生活ができるようになることを目標としています。成人ぜんそくは完全に治すのは難しいとされていますが、治療することで制限を受けない生活を送ることができます。そのためには、医師の診察を受けるだけでなく「セルフケア（日常生活の中でご自身が、さまざまな工夫や働きかけをすること）」が大切です。がんばってセルフケアしても悪くなってしまうこともあります。一進一退を繰り返しているようでも、通年で見たり2～3年前と比べると確実に良くなっているはずです。希望をもって治療を続けましょう。治療はどのようにするのか、どういう薬を使うのか、日常生活で何に気をつければよいのかなど、セルフケアをするための参考資料としてこの冊子をお役立てください。

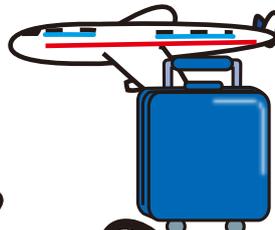
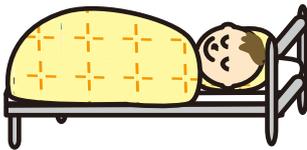
◆◆ 治療をすることでできるようになること ◆◆

家事や仕事、スポーツ、旅行などが**普通に**できる

救急受診の**必要がない**



夜、十分に眠れる



ぜんそく**症状がない**



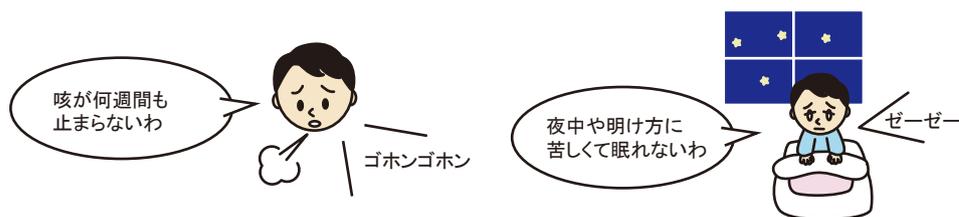
治療の目標

1. 健常人と変わらない日常生活が送れること
2. 正常に近い肺機能を維持すること
ピークフローの変動が予測値の10%以内
ピークフローが予測値の80%以上
3. 夜間や早朝の咳や呼吸困難がなく十分な夜間睡眠が可能なこと
4. ぜんそく発作が起こらないこと
5. ぜんそく死の回避
6. 治療薬による副作用がないこと
7. 非可逆的な気道リモデリングの進展を防ぐこと

これってぜんそく？

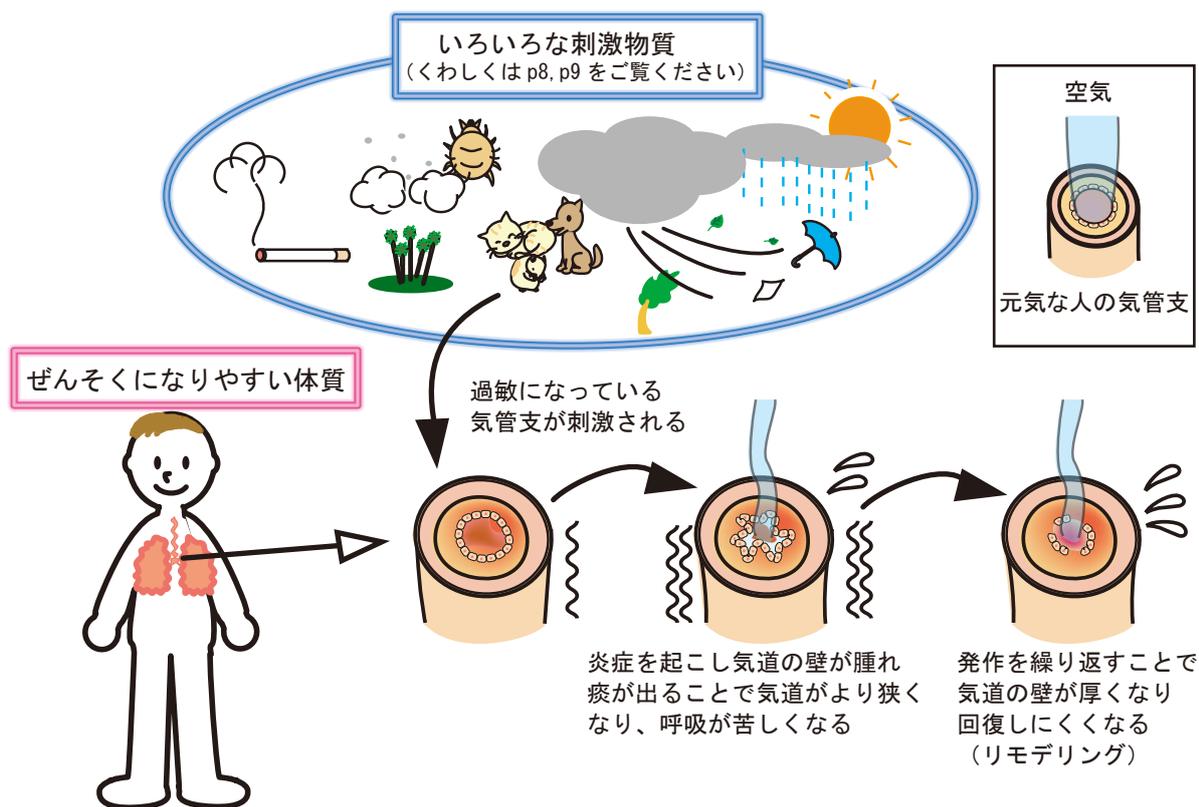
こういう症状はぜんそくかもしれません

夜中や朝方にゼーゼーして（喘鳴）眠れない、信号を急いで渡ったとき、冷たい空気をすったとき、掃除をするときなどに咳がでる、熱もなく風邪が治ったはずなのにいつまでも咳が続く、痰がでるなどの症状は、ぜんそくの症状かもしれません。ぜんそくは本人自身が気づかないままにすることがあります。今の症状に体がなれて、ぜんそくの苦しさに本人自身が気づかないまま「こんなものだろう」と思い、治療をしないで症状を悪くしている場合があります。ご自身の症状がぜんそくの症状かどうかを受診して確かめてください。



ぜんそくの症状はどうして起こるのでしょうか

ぜんそくは、アレルギー疾患になりやすい遺伝的素因のうえに何らかの原因で気道が過敏になっているところに、ホコリやカビ、天候などで、気管支が刺激されることにより発作を起こす疾患です。発作を繰り返し起こすことで気道の粘膜が傷つき、少しの刺激でも発作を起こしやすくなり、そのままにしておくと粘膜が厚くなり（リモデリング）、さらに発作を起こすことになってしまいます。ぜんそく死の危険性にもつながりますので早めの治療が大切です。

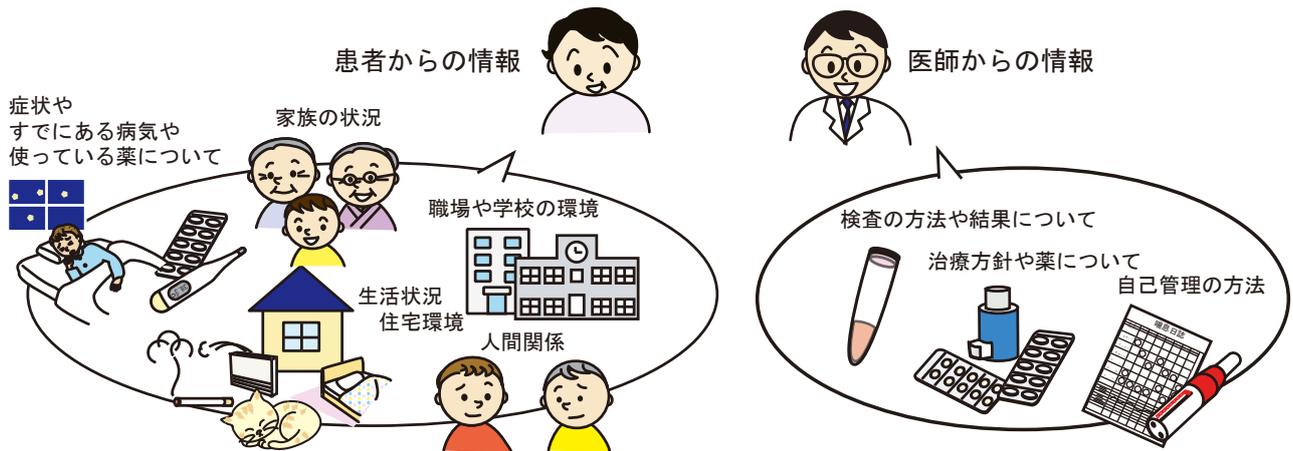


まず受診しましょう

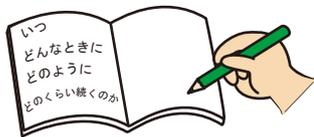
ぜんそくかなと思ったら、まずは医療機関を受診しましょう

咳が3週間以上も続くなどの症状はぜんそくの可能性があります。あるいは百日咳や胃食道逆流など他の病気の場合もありますのでなるべく早く医療機関を受診しましょう。受診のときに医師に伝えることを前もってメモをしておきましょう。

■医師と十分に相談をしましょう。



■受診のときに伝えること



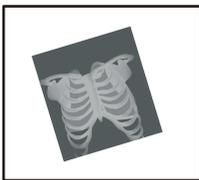
メモをすることで大事なことを忘れずに伝えることができます

- ・症状の説明
(いつ、どんなときに、どのような症状で、どのくらい続くのか)
- ・今飲んでいる薬 (その薬か、お薬手帳を持っていく)
- ・アレルギーの家族がいるかどうか
- ・家や職場の生活環境
- ・すでにある病気のこと

■検査の種類

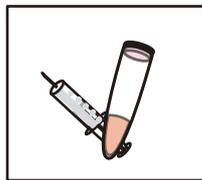
胸部レントゲン

他の呼吸器の病気との区別のため



血液検査

アレルギー反応の起こしやすさや原因となるアレルゲンを見つけるため



皮膚テスト

原因となるアレルゲンを見つけるため



呼吸機能検査

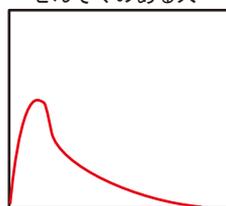
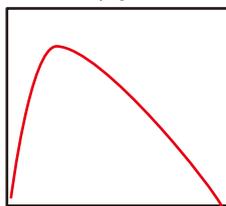
グラフの形から、正常かぜんそくがあるかがわかります



フローボリューム曲線

正常な人

ぜんそくのある人



治療の進めかた

重症度の診断をします

あなたからの情報と検査の結果をもとに、医師は症状の重症度の程度を診断します。患者は、医師と相談しながら「発作を起こさない」という治療目標に向けて計画を立てます。

患者

★ 日常生活や夜中の症状、発作の状態や回数、ピークフローの値を説明します

「ぜんそく日記」

「ゼーゼー」

週に2回くらい苦しくなり
ひと月に3回くらい
夜中に苦しくて
眼が覚めることがあります

★ 治療目標を決め、計画を立てます

「発作なし」を目標に、
毎日、薬を吸入し、飲み薬を飲むも
症状も毎日忘れずに記録を
しておこう

医師

★ 医師は問診と検査結果をもとに重症度診断をします

軽症間欠型

軽症持続型

中等症持続型

重症持続型

あなたの重症度は
軽症持続型ですね

★ 段階的な薬物療法で治療を進めていきます

「発作なし」の目標に向けて
計画をたてましょう
症状に合った薬を
お出します

重症度にそった治療をします

ぜんそくの重症度は、発作の頻度、強さ、夜間の症状とピークフローの値などで決まります。重症度のステップにそった薬の種類や量が処方されます。症状が改善していくとステップの段階が下がり、薬の量を減らすことができます。

また、アトピー性のぜんそくで抗原のはっきりしている方には減感作療法が有効です。

重症度		ステップ1 軽症間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
ぜんそくの重症度 ぜんそくの症状の特徴	頻度	週1回未満	週1回以上だが毎日ではない	毎日	毎日
	発作の強さ	症状は軽度で短い	月1回以上日常生活や睡眠が妨げられる	週1回以上日常生活や睡眠が妨げられる	日常生活に制限
		夜間症状	月に2回未満	月2回以上	週1回以上
ピークフロー値 予測値または自己最良値との割合	日内変動	80%以上	80%以上	60%以上80%未満	60%未満
	日内変動	20%未満	20~30%	30%を超える	30%を超える
重症度にそった薬	長期管理薬	○ぜんそく症状がやや多いとき(たとえば月に1~2回)血中・喀痰中好酸球増加のあるときは、下記のいずれか1剤の投与を考慮 ・吸入ステロイド薬(低用量) ・テオフィリン徐放製剤・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・DSCG ・抗アレルギー薬	●吸入ステロイド薬(低用量)連用 ●上記で不十分な場合は下記のいずれか一剤を併用 ・テオフィリン徐放製剤・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・長時間作用性β ₂ 刺激薬(吸入・貼付・経口) ●合剤の使用可 ○DSCGや抗アレルギー薬の併用可	●吸入ステロイド薬(中用量)連用 ●合剤の使用可 ●下記のいずれか1剤、あるいは複数併用 ・テオフィリン徐放製剤・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・長時間作用性β ₂ 刺激薬(吸入・貼付・経口) ○Th2サイトカイン阻害薬の併用可	●吸入ステロイド薬(高用量)連用 ●合剤の使用可 ●下記の複数併用 ・テオフィリン徐放製剤・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・長時間作用性β ₂ 刺激薬(吸入・貼付・経口) ○Th2サイトカイン阻害薬の併用可 ●以上のすべてでも管理不良の場合 ・経ロステロイド薬の追加
	発作時の薬	短時間作用性吸入β ₂ 刺激薬	短時間作用性吸入β ₂ 刺激薬	短時間作用性吸入β ₂ 刺激薬	短時間作用性吸入β ₂ 刺激薬

アレルギー疾患診断・治療ガイドライン2007より

薬の種類

処方されるぜんそくの薬

ぜんそくの薬は2種類あり、ぜんそく治療の基本です。

■長期管理薬（コントローラー）発作を起こさないように予防する薬

- ・いいときほど毎日一生懸命継続して使用し、発作を起こさないようにする薬です。
- ・苦しくないときでも忘れずに続けていくことが大切です。
- ・第一選択薬は吸入ステロイドです。

■発作治療薬（リリーバー）発作が起きたときの薬

- ・発作時に速やかに使用し、発作を治す薬です。
- ・この薬の使用頻度が喘息コントロールの状態のめやすとなります。
- ・第一選択薬は短時間作用性吸入 β_2 刺激薬です。



家庭での治療

長期管理薬（コントローラー） 発作を起こさないように予防する薬



- ①吸入ステロイド ぜんそくの治療の中心となる炎症を抑える薬です。
- ②長時間作用性 β_2 刺激薬（気管支拡張薬）ステロイド薬と併用して使います。
吸入薬のほか、貼付薬、経口薬があります。
- ③合剤（吸入ステロイド+長時間作用性吸入 β_2 刺激薬）①+②（吸入）
- ④ロイコトリエン受容体拮抗薬 吸入ステロイド薬と併用して使います。
- ⑤テオフィリン徐放製剤 吸入ステロイド薬と併用して使います。
- ⑥その他の抗アレルギー薬（Th2サイトカイン阻害薬など）吸入ステロイド薬と併用して使います。

発作治療薬（リリーバー） 発作が起きたときの薬



- ①短時間作用性吸入 β_2 刺激薬（気管支拡張薬）発作時に気管支を拡張する薬です。20分毎に2吸入を3回まで使用し、効果がなければ救急外来を受診しましょう。
- ②経口ステロイド薬（内服薬）中等度以上のぜんそく発作で気管拡張薬の効果が十分でないときに使います。
- ③テオフィリン薬（内服薬）短時間作用性吸入 β_2 刺激薬とともに使います。
- ④抗コリン薬（吸入薬）短時間作用性吸入 β_2 刺激薬で効果不十分のときに追加投与します。



病院での治療

発作が起きて病院へ行った場合には次のような治療を行います。

- 短時間作用性吸入 β_2 刺激薬（気管支拡張薬）気管支を拡張する薬です。ネブライザーで吸入します。
- 注射ステロイド薬（静脈点滴注射）中程度以上の発作に使います。
- テオフィリン薬（静脈点滴注射）気管支を拡張する薬です。
- アドレナリン/エピネフリン（皮下注射）気管支を拡張する薬です。中等度～高度の発作に使います。

薬で注意すること

吸入は正しくできていますか

治療は症状の重症度にあわせて、主に吸入薬で進めていきます。直接気管支に作用する薬で、飲み薬よりも副作用が少なく長期にわたり使用しても安心です。なかなか改善しないときは、吸入が正しくできていない場合や薬があっていない場合があります。症状を医師に説明し、吸入が正しくできていないのか薬が合わないのかを確認してみましょう。



■吸入する上での注意点

吸入の薬には3種類あり、薬によって吸入の方法が違います。よく確かめて吸入しましょう。噴霧吸入の場合は薬を十分に吸入するための補助器具（スパーサー）があります。くわしい使い方は、医師、看護師、薬剤師に聞いたり、使っている薬の使用説明書やホームページなどを参照してください。

●ドライパウダー吸入器の薬



●加圧式定量噴霧吸入器の薬（エアゾール）



補助器具（スパーサー）



補助器具を使うと吸入がより良くなります

●ネブライザーを使う吸入



薬の副作用かもしれません



吸入ステロイドは副作用が少なく安全性の高い薬ですが、定期的な肝機能検査などが必要となります。「いつもと違うようす」に気が付いたら医師に伝えましょう。体がだるいのは、疲れている、飲みすぎ、食べすぎ、などと考えがちですが、薬が強く作用していたり、副作用だったりする場合があります。その場合、薬を自分の判断で増やしたり、減らしたり、止めたりしないようにし、心配な場合は遠慮しないで医師に相談しましょう。

カンジダ口内炎に注意しましょう

カンジダとはカビの一種ですが、誰でも少しは口の中に持っています。ただ、吸入ステロイドが舌や粘膜に付着することで、その数が増えて口内炎を起こし口の中が白くなることがあります。吸入の後はいがいをし、口の中に残った薬を洗い流すことで防ぐことができます。

発作が起きたときのアクションプラン

発作が起きたら！

発作の症状

- ・ゼーゼーヒューヒューと息をするたびに音がする
- ・咳がでる
- ・夜中や朝方に苦しくて目がさめる
- ・食欲がない
- ・歩くと苦しい



発作のときの薬



発作時の気管支拡張薬（ β 2刺激薬）を吸入する、または内服薬を服用し、様子を見ます。



そのまま家で様子を見てよいとき

気管支拡張薬を20分間隔で2～3回吸入し、5,6時間おさまっているなら家で様子を見ましょう。



病院へ行った方がよいとき

吸入を20分間隔で3回しても、また20分～30分後には呼吸困難で吸入を必要とする場合はすぐに病院へ行きましょう。

- ・いつものように手当をしても良くならない
- ・風邪をひいている
- ・突然の発作ではなく、数日前から調子が悪い



救急車を呼んだほうがよいとき

ぜんそく発作死の一番大きな原因は受診の遅れです。我慢せずに救急受診することが大切です。

緊急事態ですのですぐに救急車を呼んでください。

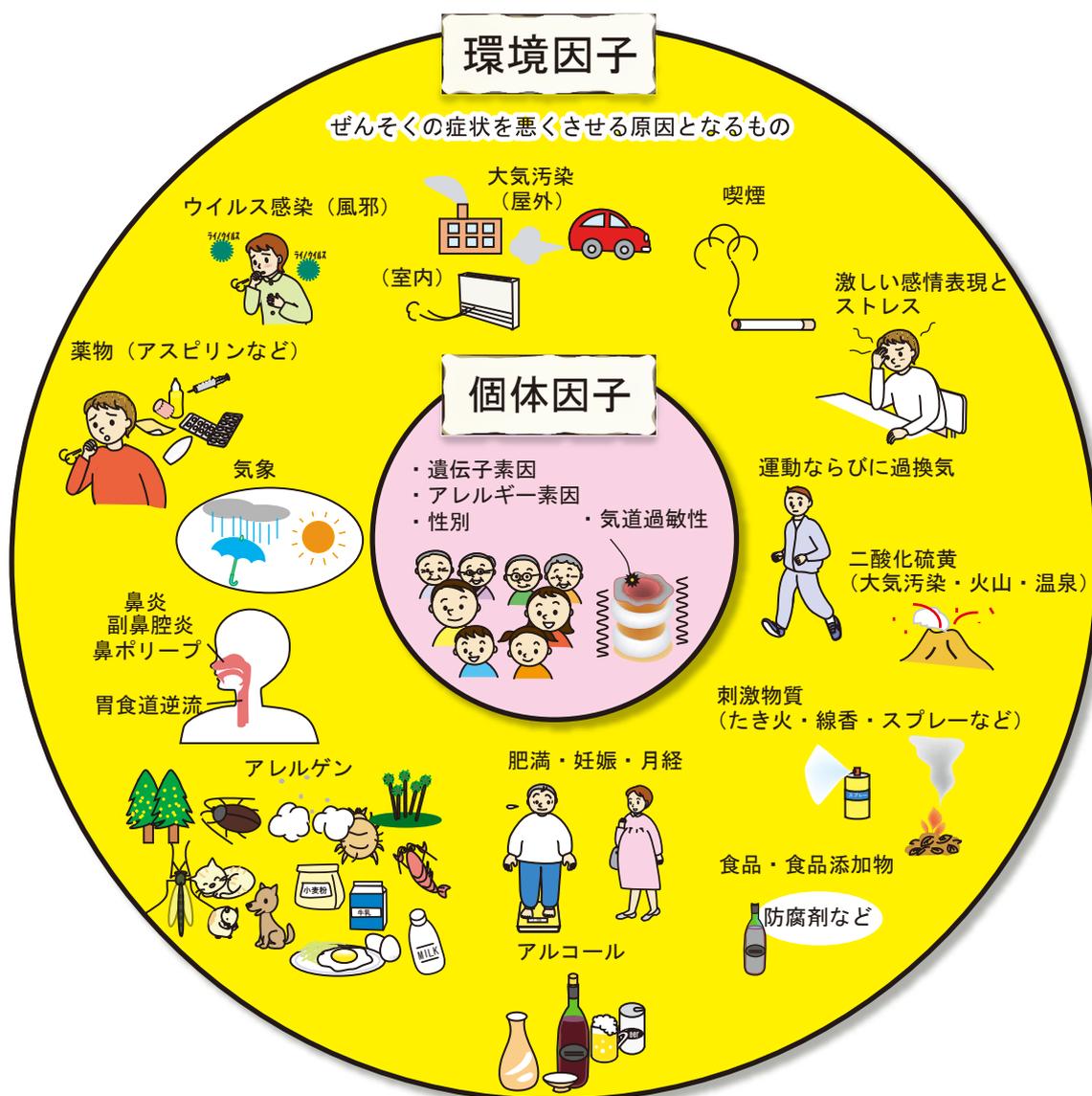
- ・意識がない
- ・唇や唇の周りが紫色になる
- ・呼吸困難がある

※発作を起こした場合、症状が治まっても、いちど受診を試みましょう。治療の見直しが必要かもしれません。(p14の「こんなときは見直しを」をご参照ください)

ぜんそくの症状を悪くするもの

ぜんそくなどアレルギー疾患は、遺伝的なもの（個体因子）が影響しています。気道の過敏性もぜんそくを起こす危険性が高くなります。

また、ぜんそくを引き起こす原因となり、さらに悪くする原因となるもの（環境因子）にはさまざまなものがあります。

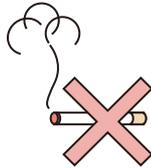


タバコ、大気汚染、天候、ダニ、ホコリ、食物、運動などや、過労や精神的ストレスなど体調が悪いときにもぜんそくが起こりやすくなります。特に風邪、インフルエンザで発作を起こしたり重症化することが多く、日ごろの手洗い、うがい、インフルエンザの予防接種などをして予防しましょう。タバコは本人が喫煙することも家族が喫煙することも良くありません。同じ室内でのタバコの煙も悪く影響します。できるだけその場を避けるように注意しましょう。また、ホコリをためないように掃除をする、疲れをためないようにするなど心がけましょう。家の中だけでなく、宿泊施設やカラオケボックスは密室でじゅうたん敷きの所もありますので注意しましょう。

ぜんそくを悪くするものを避けましょう

禁煙をする

- ・タバコの煙には多くの有害な化学物質が含まれています
- ・なかなかやめられない場合には禁煙パッチ・禁煙ガムなどを利用する方法があります
- ・禁煙が難しい場合は禁煙外来を受診してみましょう。場合によっては健康保険も適用されます



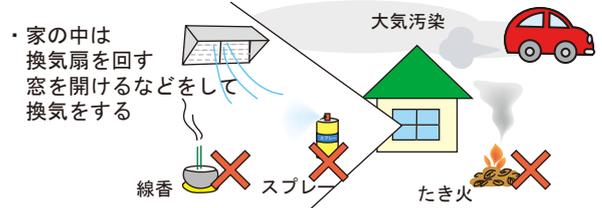
風邪、インフルエンザに注意する

- ・手洗い、うがいをする
- ・予防接種をする
- ・鼻呼吸とマスク着用を心がける



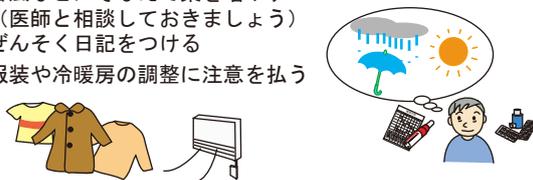
たき火、スプレー、大気汚染に注意する

- ・大気汚染のレベルが高いときはできるだけ外出を控える



気象に注意する

- ・台風などにそなえて薬を増やす (医師と相談しておきましょう)
- ・ぜんそく日記をつける
- ・服装や冷暖房の調整に注意を払う



副鼻腔炎 (蓄膿症)、鼻ポリープは治療し 胃食道逆流に注意

- ・治療することによりぜんそくも改善できます
- ・医師に相談しましょう



アスピリンによるぜんそくは医師に相談する

- ・アスピリンなど解熱鎮痛薬全般でぜんそくを起こしたことを医師に伝えましょう



ストレスを軽くする

- ・気分転換をはかる 休息をとる
- ・専門家に相談する



食品添加物で症状がでる場合は避ける

- ・亜硫酸塩を含有する食品
- ・サルチル酸塩、食品保存料、グルタミン酸ナトリウム
- ・着色料などで症状がでることがあります
- ・食べ物で症状が出たときは医師に相談しましょう



アルコールに気をつける

- ・飲酒で発作を起こしたことがある方は注意しましょう



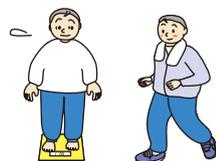
部屋のホコリ、カビ、ダニ、を除く

- ・布団は天日干しにした後、掃除機をかける
- ・花粉の時期は外に干さないで
- ・布団乾燥機でも有効です
- ・高密度繊維布団カバー、シーツを使用する
- ・掃除機で室内のホコリを取る



肥満に注意

- ・適度な運動とカロリー制限



ぜんそく日記

毎日つけましょう

ぜんそく日記に記入する項目は、天気、発作の状態、日常生活、夜間睡眠、アレルギー性鼻炎や風邪の症状など、ピークフローメーターの数値、薬、減感作療法等があります。ぜんそく日記は診察を受けるときには忘れずにもっていくようにしましょう。医師が診断する上で大事な資料となります。

日記をつけることは発作の予防や薬を減らすことの見込みになり、また励みにもなります。発作になれてしまったり、楽しいことがあったりすると、自分ではあまり「苦しい」と感じない場合があります。ピークフローメーターで測り、グラフにつけることで、その変化を形で見ることができ、自分では気づかない発作にも対応することができます。

ぜんそく日記の記入例



●発作の状態

あてはまる項目に○をします

●日常生活

あてはまる項目に○をします

●夜間睡眠

あてはまる項目に○をします

●アレルギー性鼻炎、風邪の症状 息切れなど、ぜんそく以外の症状

あてはまる項目に○をします

●ピークフロー（PEF）値の測定

気道の狭くなった度合いを示します
2～3回吹いて一番高い数値を記入してください

●内服薬

1回あたりに服用した数を記入してください
ステロイドとは
プレドニン、メドロール、リンデロン、デカロン、ケナコルトなどのことです

●吸入薬

吸入した回数（吸入器を押した回数）を記入してください

●注射薬

注射した薬の名前と量を記入してください

●減感作療法

注射しているアレルゲンの名前と注射量を記入してください

●台風など天気も、影響を受けることがあります

●大掃除をしたなど、原因と思われることを記入します

平成 年 月 日
朝昼夕夜の区分の目安 0時 3時 6時 9時 12時 15時 18時 21時 24時
夜 朝 昼 夕 夜

日付	月日		月日		月日		月日		月日		月日		1週間の合計 1週間回数			
	朝	夕	夜	朝	夕	夜	朝	夕	夜	朝	夕	夜				
天気	晴れ		晴れ		晴れ		雨		雨		曇り					
一日の区分	朝	夕	夜	朝	夕	夜	朝	夕	夜	朝	夕	夜				
発作の状態	大発作															
	中発作															
	小発作															
	作															
発作のせき	強い															
	弱い															
	ない															
	たん															
日常生活	量	多・少・無		多	少	無										
	切れ	悪い・良い		悪	良											
	全できなかった															
	あまりできなかった															
夜間の睡眠	ほぼできた															
	普通にできた															
	寝苦しく全く眠れなかった															
	寝苦しくあまり眠れなかった															
その他の症状	風邪の症状															
	発熱															
	息切れ															
	くしゃみ															
ピークフロー（PEF）値の測定	起床時															
	昼間															
	夕方															
	就寝前															
内服薬	吸入薬															
	注射薬															
	減感作療法															
	その他															
備考	静注															
	皮下															
	点滴															
	ステロイド															
減感作療法																
その他																
備考	ぜんそくの症状を起こした原因や誘因を記入してください															

※ぜんそく日記にはいろいろな種類があります。医療機関で用意されていたり、製薬会社などでも作成されています。見本として最後のページにもお見せしておりますのでコピーしてご利用ください。

ピークフロー

ピークフローでわかること

ピークフローメーターは、呼吸機能を測る器具です。呼気の最大瞬間風速を調べることができます。ぜんそく発作の治療は軽いうちに早めに治療することが大切です。自覚症状がでる前にピークフローの値が下がったことから発作を予知することができます。

毎日決まった時間に測ることでその時間、その日一日のぜんそくの状態を予測し、早めの予防と治療ができるようになります。

ピークフローの数値は、年齢や体格によって個人差があり、数値が高ければよいというものではなく、自分自身の元気な時の数値をもとにして症状の程度を判断します。元気な時のピークフローの数値を100%とすると、80%より上か下かで、症状がよいかどうかを知るめやすのひとつにもなります。一日の数値の変動の差が大きい場合は、気管支が敏感で、ぜんそくの症状がでてきている可能性があるということがわかります。

ピークフローメーターの使い方

- ① メーターの目盛にあるマーカーがゼロあるいはスケールの一番下にあることを確認します
- ② 測定は同じ姿勢で、できれば立位で行います
- ③ ピークフローメーターを口にくわえ、空気がもれないように完全にくわこみます。これ以上吸い込みができないところまで大きく息を吸い込み、思いきり息を吐き出します。このときに、舌を使わないようにします
- ④ マーカーが止まった位置の数値を読みとり記録します
- ⑤ さらに2回、マーカーをもどして同じように測定し数値を記録します
- ⑥ 3回の測定値のうち最高値を喘息日誌に記録します

いろいろなピークフローメーター

ピークフローの値をグラフにつけてみましょう その数値でぜんそくの状態がわかります

グリーンゾーン

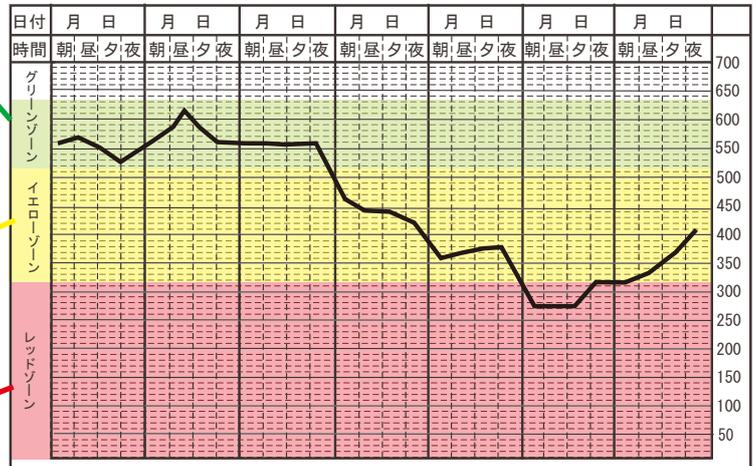
- あなたのピークフローの最良の数値または予測値の80%~100%です
- この状態を維持しましょう
- 夜間の症状はありません

イエローゾーン

- あなたのピークフローの最良の数値または予測値の60%~80%です
- あらかじめ医師と決めた治療を早めに実行しましょう
- 夜間の症状があります

レッドゾーン

- あなたのピークフローの最良の数値または予測値の60%以下です
- 緊急事態です！ 具合が悪いことを周りの人に伝えましょう
- ただちに病院へ行きましょう



アレルギー疾患診断・治療ガイドライン2007より改変

予測値：身長や年齢から予測される値
自己最良値：よくコントロールされた状態での値

※毎日決まった時刻に測定します 1日2回は必ず測りましょう

例：朝9時と夜9時、起きたときと寝る前、食後など

さらに薬の吸入の前後に測ると、薬の効果があるかどうかの目安になります

アスピリン（解熱鎮痛剤）ぜんそく・高齢者ぜんそく・妊娠・検査と手術・運動誘発ぜんそく

アスピリンぜんそく



成人ぜんそくの一割くらいに、アスピリンでぜんそく発作を起こしたり、ショック状態になったりする方がいます。多くの場合繰り返しますので一度反応をおこした方は避けたほうがよいでしょう。アスピリンだけでなくインドメタシンなど、他の解熱鎮痛剤も同じ作用があります。注射や飲み薬だけでなく貼り薬や塗布薬、目薬、坐薬などもありますので、医師や薬局に必ず相談してください。

高齢者ぜんそく



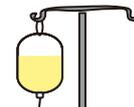
個人差によりますが、60歳代以降の方は肺機能がなかなか良くなり、気道の過敏性も進みやすくなり、ぜんそく死の危険性が高くなります。また、食道を逆流した胃の内容物が気道へ入り込んで発作を起こしやすくなったりします（胃食道逆流）。心臓疾患などの合併症にも注意し、定期的に薬や器具の使い方が適正かどうかを確認することが大切になります。

妊娠とぜんそく



妊娠中の重症なぜんそく発作は流産や胎児発育不全や脳障害の危険性がありますが、専門医と相談しながら適切にぜんそくの薬を使用し、禁煙（ご自身だけでなくご家族にも協力してもらう）、環境整備、ストレスを少なくすることなどによって、安心して出産することができます。なお、陣痛促進剤や授乳中のテオフィリン薬の使用については注意が必要です。医師と相談しましょう。

検査と手術



外科手術・歯科手術自体ではアレルギー特有の危険性はほとんどありません。手術時や胃カメラや抜歯の麻酔、造影剤に対する配慮が必要です。麻酔の必要がある場合は必ずぜんそくであることを医師に伝えてください。医師と相談し手術前にぜんそくの重症度を確かめ麻酔の方法を決めます。

ゴム手袋などでじんましんなどのアレルギーがある人は、ラテックスアレルギーの可能性があるため、手術前や点滴、カテーテルをする前に医師に相談しましょう。

運動誘発ぜんそく（EIA）



運動によって一時的に喘鳴や呼吸困難が起きます。多くの場合は特に治療をしなくても運動をやめて20～30分後には回復します。しかし、喘鳴や呼吸困難だけでなく、じんましんやさらに意識がなくなったりする場合は食物依存性運動誘発アナフィラキシーを起こしている場合がありますので早急に医療機関を受診してください。

また、運動して咳込んだり苦しかったりする場合は長期管理がうまくいっていない場合があります。治療の見直しが必要になります。（p14の「こんなときは見直しを」をご参照ください。）

※EIAはexercise induced asthmaの略です。

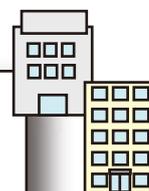
職業によるぜんそく

職業性ぜんそくとは

職業性ぜんそくは、特定の労働環境で特定の職業性物質にさらされることで起こるぜんそくで、就業している間にぜんそくが発症し悪化します。多くは職場を離れることでぜんそくの症状はおさまりませんが、離れても症状が続くこともあります。

治療の方法としては、作業環境の整備と改善を行い、原因となっている物質を完全に除去することが必要になります。難しい場合は出来るだけ少なくするようにします。一般の成人ぜんそくと同じように、吸入ステロイドでの薬物治療をおこないますが、一番の方法は原因となる物質を避けることです。

職業性ぜんそくとその原因物質



高分子物質

植物性物質

製材業、大工
こんにやく製粉作業
製粉業、製菓業、製麺業
生花業、人工授粉作業
フレーム内作業

製材粉塵（米杉、ラワン、りょうぶ、ヒノキ）
こんにやく舞粉
穀粉（小麦粉、そば粉、大豆、米ぬか、コーヒー）
花粉（もも、きく、ブドウ、りんご）
花粉（いちご、プリンスメロン）
きのこ胞子（しいたけ、しめじ）

動物性物質

養蚕業、農業、絹織物業
養蜂業
魚肉、食品製造業
実験動物飼育業、獣医、毛筆製造業
研究者、農夫
牧畜業、馬丁、調教師
かきの打ち子、真珠養殖業
いせえび漁師

蚕の体成分、セリシン
蜂の体成分
ユスリカ
動物の毛、ふけ、尿蛋白
昆虫（トビゲラ、蝶、バッタ）の羽毛、体成分
牛馬の毛、ふけ
ホヤの体成分
アカウミトサカの体成分

低分子物質

化学物質、薬品、その他

看護師、医師、ゴム手袋使用者
薬剤師、製薬会社従業員

美容師、理容師、毛皮染色業
染料工場従業員
印刷業
セメント工場従業員、メッキ工塗装業、
ポリウレタン樹脂製造業
クリーニング業
超合金製造工業従業員
火薬工場従業員

ラテックス
薬剤粉塵（ジアスターゼ、ゲンチアナ、シグママイシン、
ペニシリン、INH、毒掃丸、ピペラジン）
パラフェニレンジアミン、香料、化粧品
ローダミン、シカゴ酸
アラビアゴム
クロム、ニッケル
TDI、MDI、HDI、
酵素洗剤
超合金製材（コバルト）
テトリル

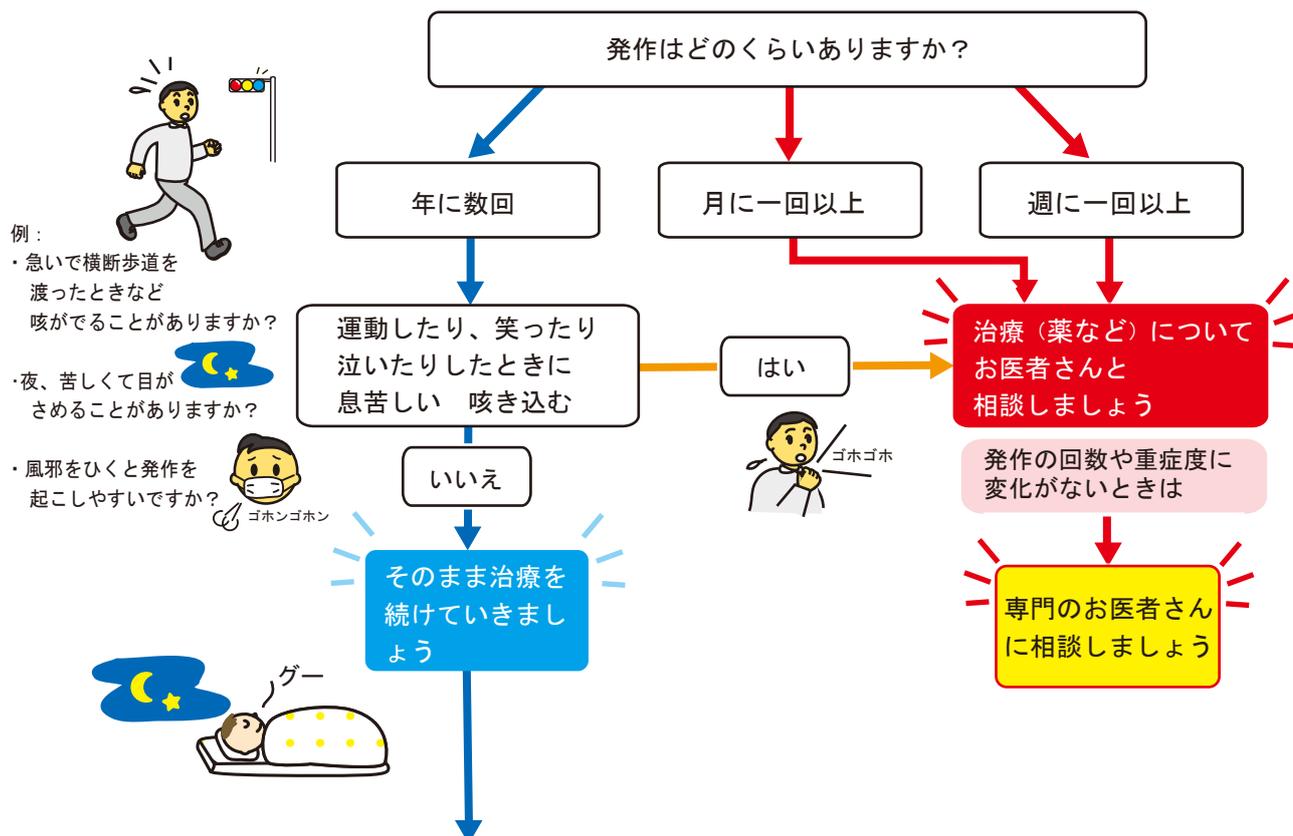
こんなときは見直しを

今の症状をチェックしてみましょう



青の線だったら今の治療を続けていきましょう

赤の線やオレンジの線だったら医師に相談してください



- 例：
- ・急いで横断歩道を渡ったときなど咳がでることがありますか？
 - ・夜、苦しくて目がさめることがありますか？
 - ・風邪をひくと発作を起こしやすいですか？

薬を減らす相談をしてみましょう！

薬をきちんと使っていて、走っても咳が出ない、風邪をひいても発作が起きないなど、全く症状がなくなって3～6ヶ月経ったらぜんそく日記などをもとにして、医師と薬を減らす相談をすることができます。
 (悪い期間が長かったり、発作が起きやすい季節を控えているときは、その季節が過ぎてから薬の減量を始めた方がよいこともあるので月数だけでは判断は出来ません。)

- 薬を減らす相談をする場合にピークフローを測りぜんそく日記をつけていると、
- ①どのくらい良好な期間が続いたか
 - ②発作のよく起きる季節はいつなのか
 - ③風邪をひいても発作にはつながらなかった
- などが、長期にわたって記録されているので診察の際や自分の判断の参考になります。記憶は曖昧なので記録してある日記がとても役に立ちます。

情報ネット

アレルギーの最新の情報については下記のホームページ上で見る事が出来ます。
セルフケアシリーズもダウンロードができます。

学術団体・官公庁

- 社団法人日本アレルギー学会
学会の専門医が検索できる
<http://www.jsaweb.jp/>
- 日本小児アレルギー学会
医療者向けですが、患者にも役立つ情報がたくさんある
<http://www.iscb.net/JSPACI/>
- 財団法人日本アレルギー協会
医療者向けと患者向けに分かれている。ダウンロードして活用できる情報がある
セルフケアシリーズがダウンロードできる
(乳幼児・小児・成人ぜんそく、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー)
<http://www.jaanet.org/>
- リウマチ／アレルギー情報センター
アレルギー全般／医療者からの相談箱／一般向けQ&A
セルフケアシリーズがダウンロードできる
(乳幼児・小児・成人ぜんそく、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー)
<http://www.allergy.go.jp/>
- 食物アレルギー研究会
<http://foodallergy.jp/>
- 医療と健康のシンポジウム
シンポジウムの案内と動画配信
(財)日本予防医学協会・リウマチ・アレルギーシンポジウムチームによる
「小児アレルギー疾患 Q&A: アトピー性皮膚炎」のページでは 30 項目以上の質問に動画で回答
<http://www.sympto.jp/index.html>
- 独立行政法人環境再生保全機構
主に喘息（食物アレルギーもあり）／無料のパンフレット
<http://www.erca.go.jp/>
- 厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/>
 - 厚生省リウマチ・アレルギー情報
専門医情報やガイドライン情報、アレルギー相談研修医教材などがある
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/index.html>
- 文部科学省
<http://www.mext.go.jp/>
- 独立行政法人国立病院機構相模原病院
<http://www.hosp.go.jp/~sagami/>

患者会・患者支援団体

- 特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット「アラジーポット」
親の会／アレルギー全般／社会特に教育機関でのアレルギーの理解に向けて活動
入園入学マニュアルなど学校でのアレルギーの説明に役立つ情報が無料でダウンロードできる
<http://www.allergypot.net/> Mail: info@allergypot.net Tel: 090-4728-5421 Fax: 03-5701-4607
- 国立病院機構相模原病院アレルギーの会（入会は全国から可）
小児・成人のアレルギー疾患全般 / 相模原病院の医療者の支援により設立 /
講演会・相談会／会報
<http://allergy-net.web.infoseek.co.jp/kanja/index.htm>
- 特定非営利活動法人アレルギーを考える母の会
アレルギー疾患に孤立して悩み苦しむどなたにでも、共感と励ましを送り、
ガイドラインや専門医などの情報提供をするピアサポート。会費制会員制なし。
かながわ県民センター 15 F 相談室 1 第 4 火曜日 10:00 ~ 12:30
Tel: 045-312-1121 (内 3501) Fax (随時): 045-312-6307

ぜんそく日記

平成 年 月 日
 0時 3時 6時 9時 12時 15時 18時 21時 24時
 朝昼夕夜の区分の目安 夜 朝 昼 夕 夜

日付		月日	1週間の合計 (できるだけ記入してください)												
天気															
一日の区分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	1週間の回数	
発作	大発作 <small>呼吸困難のため 苦しくて動けない</small>														
	中発作 <small>呼吸困難のため 苦しくて横になれない</small>														
	小発作 <small>呼吸困難のため 苦しいが横になれる</small>														
	げいげい・ヒューヒュー														
	胸苦しい <small>息いだり走ったり すると苦しいなど</small>														
	症状なし														
せき	強い														
	弱い														
	ない														
たん	量	多・少・無	多・少・無	多・少・無	多	少	無								
	切れ	悪い・良い	悪い・良い	悪い・良い	悪	良									
日常生活	全くできなかった														
	あまりできなかった														
	ほぼできた														
	普通にできた														
夜間の睡眠	息苦しく 全く眠れなかった														
	息苦しく あまり眠れなかった														
	息苦しかったが 眠れた														
	安眠できた														
その他の症状	くしゃみ														
	はなみず														
	はなづまり														
	風邪の症状														
	発熱														
息切れ															
ピークフロー (PEF) 値 [l/min] (最高値を記入してください)	起床時														
	昼間														
	夕方														
	就寝前														
内服薬															錠・カプセル/週
	ステロイド:														
吸入薬															回数/週
注射・点滴	静注:														回数/週
	皮下:														
	ステロイド:														
減感作: 抗原:															
その他															
備考 ぜんそくの症状を起こした原因や 誘因を記入してください															

切り取ってコピーしてお使い下さい

セルフケアナビぜんそく(成人用)

平成 21 年 4 月発行

発 行 厚生労働科学研究

印 刷 株式会社 協和企画

