

チー

だれもが最初はヤバレジだった
 聖路加チーフレジデントが
 あなたをできるレジデントにします!

聖路加国際病院 血液内科部長 監修 ● 岡田 定
 聖路加国際病院 内科チーフレジデント 執筆 ● 藤井健夫 佐藤真洋 関 治先

ヤバレジ: 研修1年目レジデント。ガッツはあれど、なぜかいつも空回り。性格は素直で快活。体力には自信アリ!

デキレジ: 研修2年目レジデント。お嬢様育ちでマイペース。教科書的知識を駆使してできるところを見せたいが...

チーフレジ: 念願のチーフレジに就任し、気合と意欲は充分。今度こそ頼れる先輩と呼ばれるか!? おとぼけは健在か!?

アテンディング: 指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

レジ

連載 第21回

COPD (Chronic obstructive pulmonary disease) ~どう診断してどう治療する?~

佐藤真洋

- First Step: 本当に風邪? COPDではない?!**
- Second Step: COPDの重症度を把握して治療方針を決めよう! COPDの合併症も忘れない!**
- Third Step: COPD増悪に対する治療方針を立てよう!**

First Step: 本当に風邪? COPDではない?!

COPD 診断基準

- 短時間作用型 β_2 刺激薬 (SABA) 吸入後肺機能検査を施行し、FEV₁/FVC 70%以下を満たす。
- 他の気流閉塞をきたしうる疾患を除外する (表1)。

表1 鑑別すべき疾患

- 気管支喘息
- びまん性汎細気管支炎
- 先天性副鼻腔症候群
- 閉塞性細気管支炎
- 気管支拡張症
- 肺結核
- 塵肺症
- 肺リンパ管管筋腫症
- うっ血性心不全
- 間質性肺疾患
- 肺がん

Second Step: COPDの重症度を把握して治療方針を決めよう! COPDの合併症も忘れない!

COPDの重症度評価 (3 step approach)

- Step 1 GOLD 病期分類を行う (表2)
- Step 2 問診で COPD の症状を確認する
- 1年間の増悪回数
 - 修正 MRC (British Medical Research Council) の呼吸困難の程度 (表3)
 - CAT (COPD アセスメントテスト) スコア
- Step 3 病期分類と症状で患者グループを確認し慢性期の治療方針を組み立てる (図1・図2)

表2 GOLD 病期分類

分類	
GOLD1: Mild	FEV ₁ ≥ 80% predicted
GOLD2: Moderate	50% ≤ FEV ₁ ≤ 80% predicted
GOLD3: Severe	30% ≤ FEV ₁ ≤ 50% predicted
GOLD4: Very Severe	FEV ₁ < 30% predicted

FEV₁: 1秒量 (最初の1秒間で吐き出せる息の量)
 FVC: 努力肺活量 (思い切り息を吸ってから強く吐き出したときの息の量)
 %FEV₁: 1秒率 (FEV₁/FVCの値)
 %肺活量: 予測肺活量に対しての、実測肺活量の比率

第21回 COPD (Chronic obstructive pulmonary disease) ~どう診断してどう治療する?~

表3 MRC 息切れスケール

Grade	
Grade 0	激しい運動をしたときだけ息切れがある
Grade 1	平坦な道を速足で歩く、あるいは緩やかな上り坂を歩くときにだけ息切れがある
Grade 2	息切れがあるので、同年代の人よりも平坦な道を歩くのが遅い。あるいは平坦な道を自分のペースで歩いているとき、息切れのために立ち止まる
Grade 3	平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる
Grade 4	息切れがひどく家から出られない。あるいは衣服の着替えをするときにも息切れがある

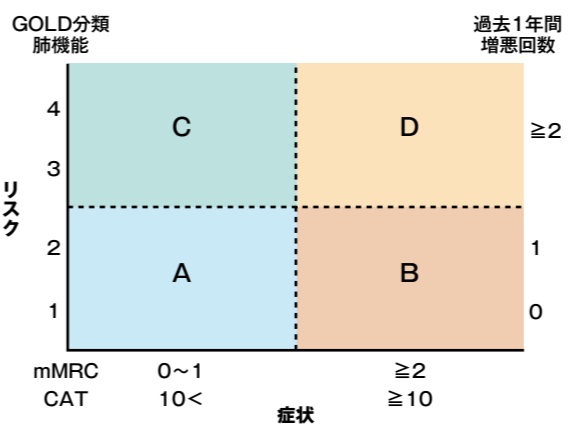


図1 症状、スパイロメトリー分類、および将来的な増悪リスクの関係

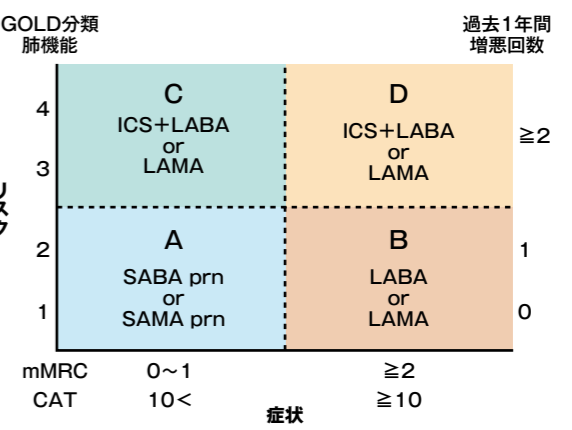
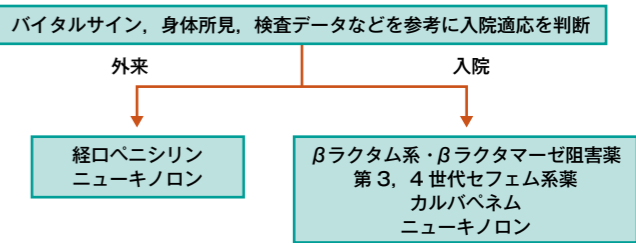


図2 患者グループに応じた慢性期 COPD の治療方針
 ICS: 吸入ステロイド, SABA: 短時間作用型 β_2 刺激薬, SAMA: 短時間作用型抗コリン薬, LABA: 長時間作用型 β_2 刺激薬, LAMA: 長時間作用型抗コリン薬

Third Step: COPD 増悪に対する治療方針を立てよう!

COPD 急性増悪の治療戦略

1. 薬物療法 気管支拡張薬, ステロイド薬, 抗菌薬 (図3)
2. 酸素療法 CO₂ナルコーシスのリスクはあるが低酸素血症をまず改善させる
3. 人工呼吸管理 非侵襲的陽圧喚起療法 (NPPV), 気管挿管を施行



患者背景、過去の培養歴などを参考に抗菌薬を選択
 図3 肺炎の抗菌薬選択フローチャート (文献⁴⁾より)