

# 小児喘息教室

敵を知り、己を知れば、百戦危うからず

喘息の正しい知識を持って  
子供たちを元気にしよう！

この資料は小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2008の内容を参考にしています

平成21年9月  
市立池田病院小児科

# 喘息ってどんな病気

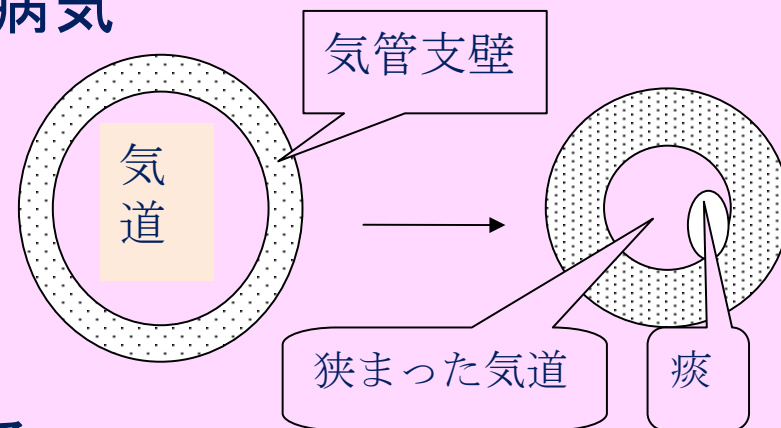
喘息は気管支壁の中でアレルギーによる慢性の炎症（気道炎症）があるためにおこる病気

そのために

「気管支壁が腫れる」

「気管支の筋肉が収縮する」

「痰がたまる」などがおこり



気道（空気の通る道）が狭くなる。

症状は

「咳・痰がでる」、「ゼーゼー（喘鳴）する」、「息が苦しくなる」など

気道の炎症があると、少しの刺激で気管支が収縮したり、痰が出やすくなり、これを気道過敏性という。

# 気道炎症で起こること

気道が狭くなる

呼吸困難などの喘息発作



気道が過敏になる

少しの刺激で咳が出る  
(ほこり、煙、冷氣など)

夜間のせき込み

運動時や興奮時の咳

朝起きた時の咳と痰

# 小児喘息の治療目標

ガイドライン2008を一部改変

## 症状の コントロール

- 発作止めの頓用が減少、または必要がない
- 昼夜を通じて症状がない
- 学校を欠席しない
- スポーツも含め日常生活を普通に行うことができる

## 肺機能の コントロール

- ピークフローメータの値が安定している
- 肺機能がほぼ正常

## 炎症の コントロール

- 気道過敏性が改善  
(運動、はしゃいだ時や冷氣などの吸入による症状誘発がないこと)



最終的には寛解・治癒を目指した治療

# 小児喘息治療のゴール

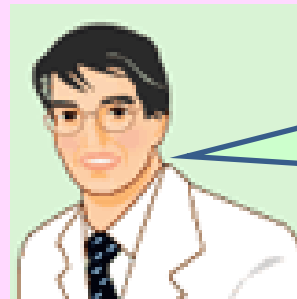
「気道の炎症」を抑えて

発作や症状がない状態を  
できるだけ長く続けて

最終的には「寛解や治癒」を目指すこと



炎症？

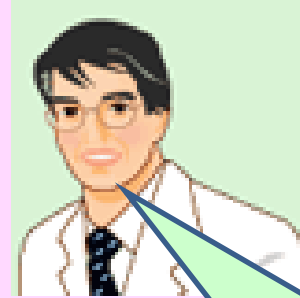


難しくありませんよ。  
子供さんのために  
一緒に勉強しましょう

# 喘息治療における医療者の役割

## ① 診断すること

- ・喘息か違う病気かの判断
- ・原因を調べる
- ・喘息の重症度の判断



コミュニケーションが  
大切なんです！

## ② 指導すること

- ・調べたり、診察して分かったこととお話して、  
家庭での環境整備や生活の指導をする

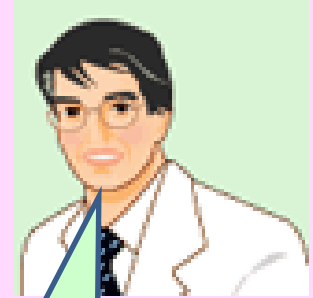
## ③ お薬の治療を考えること

- ・診察、検査、患者さんやご家族とお話して  
必要な薬物治療を考えて、お伝えすること

# お願い

- ・私たち医療者と十分にお話ししてください

自分の(子供さんの)喘息の状態をよく把握できて、医療者と話が十分できるようになりましょう。



なんでもお話し  
してくださいね

- ・お薬はきっちり服用しましょう

喘息治療は、患者さんが調子良いと自覚してからも続ける必要があります。自分で判断してお薬を中止すると発作が出る場合があるので注意しましょう。副作用が心配な時は、受診時にご相談ください。

- ・環境整備

ダニ・ホコリやペット対策と受動喫煙を避けるなどの環境整備はしっかりしましょう。

# 幼稚園・保育所・学校

先生と十分にお話してください。(指示は文書で渡すこと)

- ・子供が何で症状が悪化するか？

ダニ・ホコリ、動物、花粉、動物などで避けるべきものを聞いて、その対策をお願いします。

- ・発作時の対応

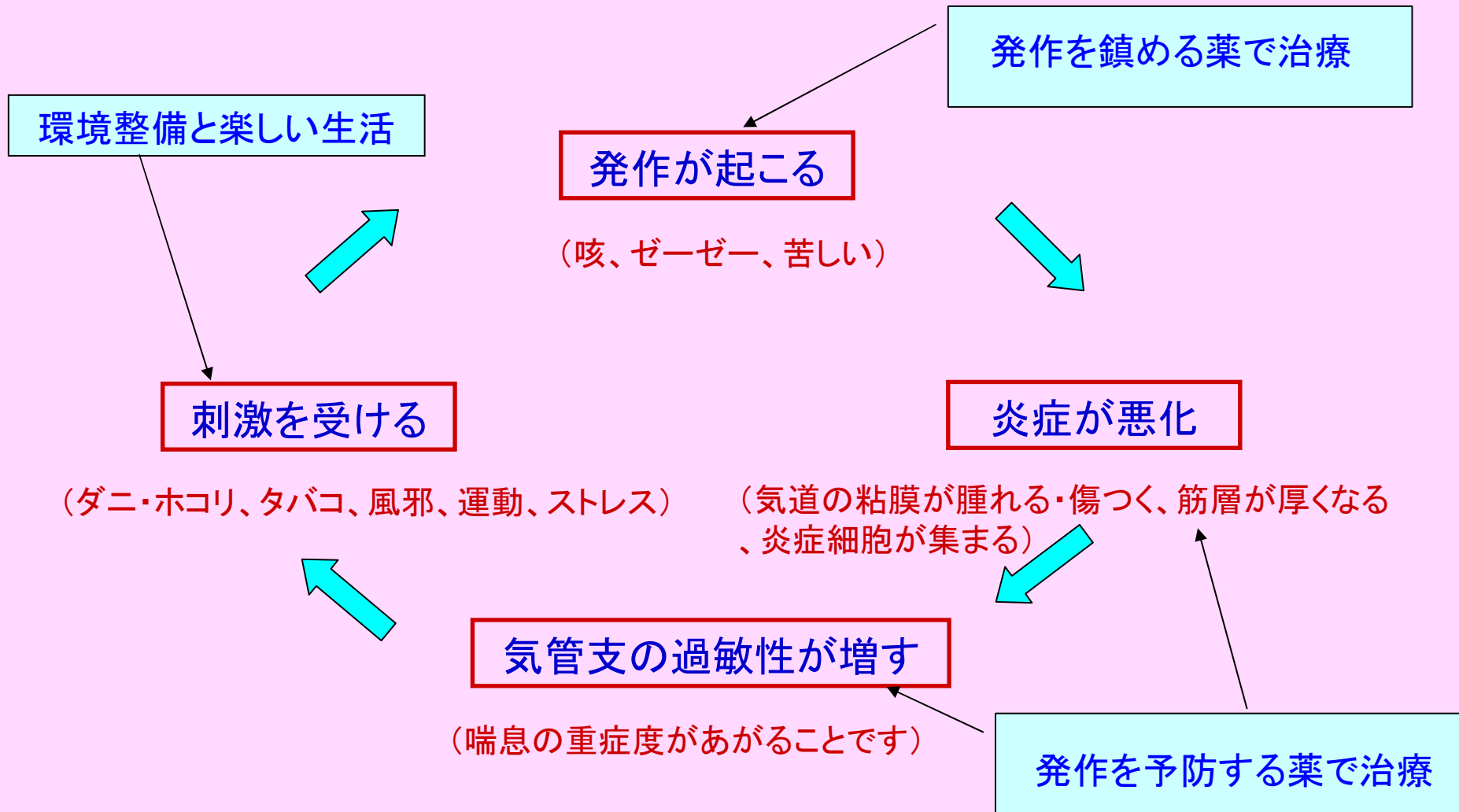
どういう症状で、ご家族に連絡するか？どういう症状で持参薬を内服させるか？どんな時に園・学校での生活を制限するか？

- ・日常での様子を観察して保護者に伝えてもらう

通常の観察以外に、喘息の子供さんでは、走ったり、大泣きしたり、大笑いした時の咳や咳き込みの有無などが役立ちます。



# 喘息の悪循環と対処方法



# 喘息治療の3本柱

## ① 健全な心身

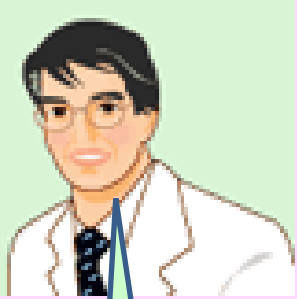
楽しい家庭で、楽しく運動をしたり、ご家族も含めて心身ともに健全であること

## ② 環境整備

ダニほこり・動物の毛・煙などの症状を悪化させるものを遠ざける

## ③ 薬物治療

治療者と十分なコミュニケーションの上で必要な薬物を続ける



どれもみんな、お家でしてもらおう  
ことばかりですよ！

# 環境整備のポイント

寝具	防ダニ布団の使用、高密度繊維布団カバーの使用およびこまめな洗濯、日光干し、加熱・乾燥、殺菌ランプによる処理。掃除機を用いた集塵。
じゅうたん	使用しないことが望ましい。フローリングに張り替える。ホットカーペットもできる限り使用しない。
ソファ	布製のものは使用しない。 (革製か合成皮革のものを使用する)
ぬいぐるみ	処分することが望ましいが、情操面から必要な場合には洗濯できるものを少数にとどめる。
家具	数を減らす。扉をつける。埃がたまらないように家具の上には隙間を空けない。 掃除のしやすさを考え、家具の上に物を置かない。 移動できるようにして、家具の裏を掃除しやすくする。

カーテン	ブラインドに替える。 洗濯しやすい素材のものにする。
ペット	イヌ、ネコ、ハムスターなど毛の生えたペットは飼わない。
掃除機	フィルター付きで集塵袋も二重になったものが望ましい。
鉢植え	室内に置かない。
洗濯物	室内に干さない。
暖房器具	石油やガスなど化学物質の発生する器具は室外換気型が望ましい。
建材	揮発性有機化合物を含有するものは避ける。



がんばろうかな

# 知っていただきたいこと①

- 日内変動

喘息は一日の中でも症状が違い、これを日内変動といいます。通常は夜から朝にかけて悪く、昼間に診察しても判らないことがよくあります。

- 喘息日誌

受診時に治療の方針をうまく相談できるように、自分(低年齢児はご家族)で症状や体調を記録して下さい。(喘息日誌や質問用紙を使います)

- ピークフローメーター

6歳前後からはピークフローメーターを使うことができるようになるので、必要な方に持っていただきます。毎日測って、それも日記に記録して下さい。

# 知っていただきたいこと②

## 症状把握のために

小児気管支喘息治療管理ガイドライン2008を一部改変

		小発作	中発作	大発作
生活	会話	普通	やや困難	とぎれとぎれ
	食事	やや低下	困難	不能
	睡眠	眠れる	時々目を覚ます	障害される
呼吸	ゼーゼー	軽く聞こえる？	聞こえる	著明
	努力呼吸	なし～軽くある	ある	著明
	起座呼吸	ない	横になれる	横になれない
	呼吸数	少し多い	多い	多い

努力呼吸 : 肩で息をしたり、小鼻をひくひくさせて息をすること

起座呼吸 : 苦しくなると横になれず、座ってヒューヒュー(ゼーゼー)と呼吸していること。

呼吸数の目安 : 1歳未満50回/分、 1～5歳40回/分、 6～8歳30回/分

# 知っていただきたいこと③

## 急性発作時の家での対応

主治医と相談して、発作が起こったときの指示を聞いておくこと。  
あわてると間違えやすいので、指示は文書でもらって置くと良い。

発作が出たときは発作時の指示の薬を使用し、  
水分をこまめに与えてよく観察する。

### 小発作

1～2時間(吸入薬使用時は30分)で改善すればそのまま見ても良い。ダメなら受診する。

### 中発作

改善しても翌日には受診が望ましい。  
小・中発作で改善がないか、改善してもまた症状が出る時はすぐに医療機関受診。  
2歳未満は改善がなければ入院の適応です。

### 大発作

指示の薬を使ってすぐに受診。

特に2歳以下の場合、症状の進行が早く、脱水にもなりやすいので早めの受診が望ましい。