

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) に至る 小児期の肺機能の低成長

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：慢性閉塞性肺疾患 (COPD), 肺機能軌道, 小児期,
肺機能の低成長, 持続性気管支喘息

要 旨

COPD の原因として、喫煙による肺機能の急速低下と共に、成人早期の低い最大到達肺機能が重要で約半数を占め得る。喫煙率の低下に伴い、その重要性は一層増すに相違ない。これは、COPD に繋がる重症気管支喘息の発症機序にも関わる。

本稿では将来 COPD に至る小児期からの肺機能軌道の報告と、胎内期を含む小児期のリスク要因をまとめた。母親の喫煙、親の喘息歴、早産、幼弱児の重症下気道感染症、持続性喘息などが挙げられ、遺伝要因も関わる。

小児期から機をみたルーチンの肺機能検査を望む。低肺機能児には禁煙や受動喫煙回避をより強く勧め、肺機能をモニターする。女性の禁煙モチベーションを高める事実となる。

はじめに

私は以前、島根医科大学（現、島根大学医学部）附属病院小児科で気管支喘息（bronchial asthma；BA）の診療に従事したが、当初、昭和57（1982）年頃から、非常に重症の小学6年生位の男児を診た。彼の自覚では“非発作時”にも関わらず、極度に末梢気道閉塞型の Flow-Volume (F-V) 曲線示した。気管支拡張剤吸入（彼はエピネフリン皮下注を好んだ）により「良くなった」とは言うが、F-V 曲線の改善はわずかで、

FEV1/FVC（努力呼出1秒量/努力肺活量；1秒率）は0.6を下回り正に既に COPD といえた。

同じ頃、森忠三初代小児科教授は生活習慣病因子の小児期からの追跡調査研究を計画され、大学周辺の中学校において基線調査を実施された。その一環に、御慧眼と拝するが、肺機能検査を取り入れられ、私が担当した。そこで BA ではない少数の小児が前述の男児程ではないが、良く似た F-V 曲線や1秒率低値を示すことがわかった。

このような小児が BA になった場合に前述の男児のような低肺機能の重症 BA になるのではと考え、論文作成を試みたが、当時は参照論文を見出せず、放置してしまった。

今日では関連論文は膨大にある。しかも、

Nobuo IZUMI

出雲市

連絡先：〒693-0021 島根県出雲市塩冶町909-3

出雲市