SY4-1

気管支喘息児の環境整備

長尾　みづほ
国立病院機構三重病院　臨床研究部／アレルギーセンター

気管支喘息は遺伝因子と環境因子の相互関係によって発症し、その進展・増悪には主に環境因子（アレルゲン、大気汚染、気象、呼吸器感染症など）が重要な役割を果たしている。

環境整備とは日常生活の中で喘息増悪のトリガー因子を可能な限り取り除く努力をすることであり、これら因子の中では、とくに吸入性アレルゲンが重要である。これは、薬物治療のみが強調されがちな喘息の長期管理における、もうひとつの重要な柱と言ってもよい。

まずは、ペット、げっ歯類、ゴキブリといったアレルゲンの潜在的な発生源を制御する。ペットの飼育については直ちに手放すことが最も効果的な対策であるが、家族の一員として困難な場合もあり難しい選択を迫られるときもある。ペットを定期的に入浴させる、定期的なクリーニング、寝室にペットを入れない、などといったことから実行していく。げっ歯類やゴキブリなどは殺鼠剤の散布、罠、ゴミの管理、壁、ドア、床などのひび割れを密閉するといった的を絞った清掃を行う。次に、カビやダニが繁殖する場所を最小限に抑える工夫として寝具、ソファ、カーペット、織物などは、布団乾燥機でダニを殺傷する、まめに掃除機をかける、高温多湿にならないよう除湿する、といった清掃を心がける。そして布張りのソファから革張りにする、カーペットからフローリングにする、高密度シーツを使用する、といったものに変更していくことでアレルゲンの蓄積を最小限に抑えていく。こういった多面的な介入を行うことにより、喘息症状の改善がみられた報告もある。

学校現場においては、掃除やマット運動などホコリがたちやすい場所の十分な換気、教室でのチョークの粉、運動場でのライン材など粉が舞いやすい環境での配慮などがあげられる。児童生徒の喘息の重症度やコントロールレベルに応じて、どのような対策が必要か、本人・保護者と相談して適切な対応をとっていくことが望まれる。

しかし、家の掃除がなされない、家族の喫煙がやめられない、喘息症状の管理に対する知識が不足している、といったように環境整備がなかなか整えられない家庭環境もしばしば遭遇する。そのような場合には、かつては重症喘息児が対象であった、入院しながら隣接した特別支援学校に通学する「施設入院療法」は有効である。病院といったダニがいない環境で過ごすだけでも喘息症状の改善がみられるだけでなく、入院中は喘息に対する一般的な知識、自分の喘息は現在どのような状態にあるのか、自分はどのような薬を使っているのか、発作が起きたときにはどうすればいいのか、日頃からどのように環境整備を行うか、など子ども自身が知識を身につけることができる。

喘息治療薬は非常に高価な薬剤も登場しているが、こういった時間をかけた取り組みで喘息児の健やかな成長を支援していく必要について、改めて本シンポジウムでは考えてみたい。

Presented by Medical*Online