

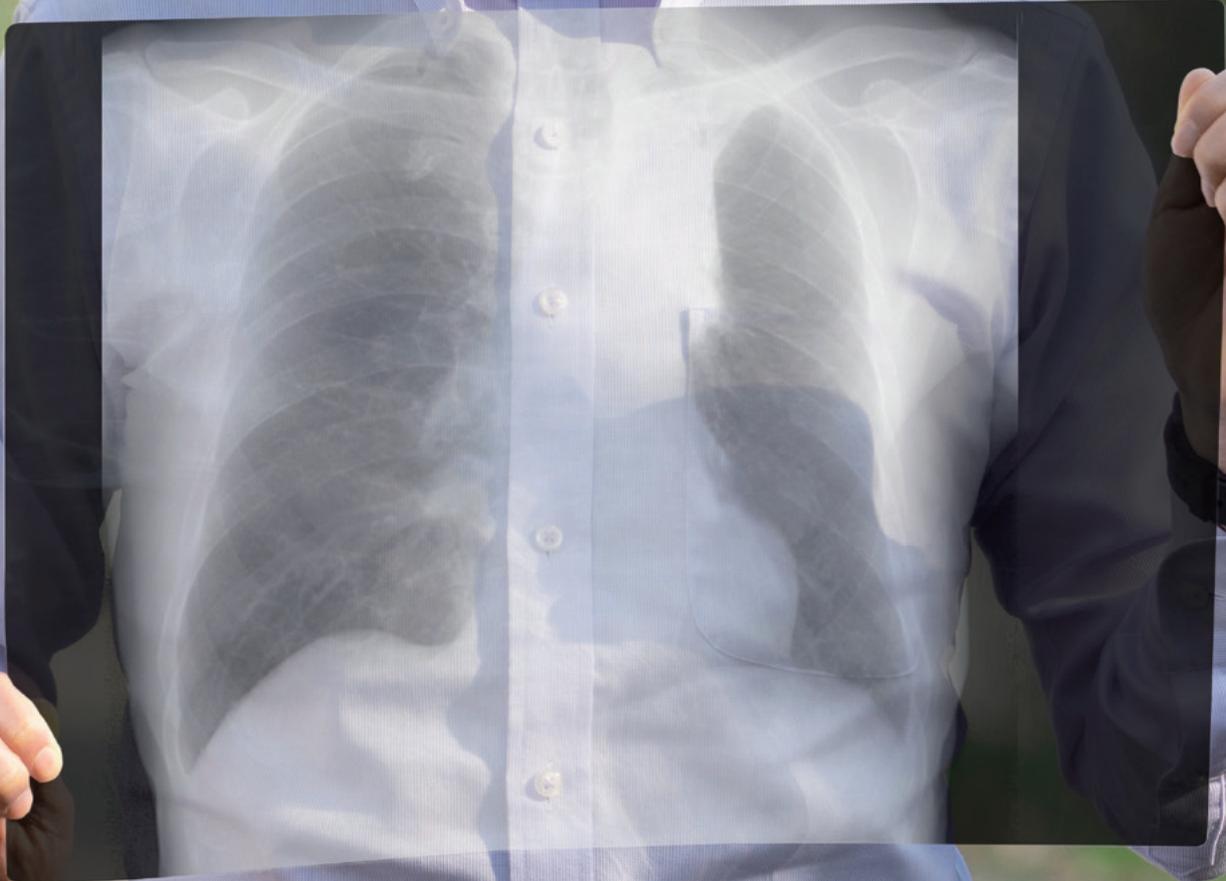
Harmony

vol.196

2022 冬号

特集

呼吸器の病気の信号は
ありふれた症状の中にある



内科部長

丸川 將臣

Masaomi Marukawa

日本内科学会認定 総合内科専門医・指導医

日本呼吸器病学会認定 呼吸器病専門医・指導医

日本呼吸器内視鏡学会認定 呼吸器内視鏡専門医・指導医



呼吸器の病気の信号は ありふれた症状の中にあります

令和4年4月から重井医学研究所附属病院に呼吸器内科医師として勤務しております。地域の方々の肺の病気の予防から治療までお手伝いができればと考えております。

今回はこんな症状があれば受診してほしい、また受診時におこなわれる検査について解説をいたします。

一過性のものではないせきは 異常のサイン

外来に来られる呼吸器症状の中で1番多いのは咳です。咳は喉の奥から肺までの空気の通り道の粘膜表面に分布する知覚神経が刺激されることで起こります。健康な人でもほこりを吸ったり、誤って飲み物が気管に入ってむせたりすると咳が出ます。咳の原因の多くはウイルス感染による上気道炎です。この場合、通常は3日ほどでピークを越えて次第に症状が治まります。しかし、2週間以上咳が続く場合は気管支や肺の炎症、2カ月以上続く場合は喘息や逆流性食道炎、肺がんなども考えられますので、早めに当院を受診していただくことをお勧めします。

同年代の人より息切れが強いと感じたら

体を動かしている時の息切れが強い場合には、呼吸器疾患、心臓疾患、血液疾患などが考えられます。原因を知るために診察では喫煙歴、職業歴、アレルギー歴などをうかがいます。さらにいつから息切れを感じていたか、急激に悪くなっていないかなどの確認をおこない診断して必要であれば呼吸器内科以外の専門医へご紹介させていただきます。

右ページのスクリーニング質問に答え自己採点してみましょう。



下記の質問票で合計点が4点以上の場合、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の疑いがあります。合計点が0から3点で、かつあなたが呼吸に問題があると感じている場合、この質問票の結果をかかりつけ医に持参し、あなたの肺の状態を確認しましょう。

COPD集団スクリーニング質問 (COPD-PS)

過去4週間に、どのくらい頻繁に息切れを感じましたか？

全く感じなかった <input type="checkbox"/> 0	数回感じた <input type="checkbox"/> 0	ときどき感じた <input type="checkbox"/> 1	ほとんどいつも感じた <input type="checkbox"/> 2	ずっと感じた <input type="checkbox"/> 2
--	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--------------------------------------

咳をしたとき、粘液や痰などが出たことが、これまでにありますか？

一度もない <input type="checkbox"/> 0	たまに風邪等にかかったときだけ <input type="checkbox"/> 0	ときどき感じた <input type="checkbox"/> 1	ほとんどいつも感じた <input type="checkbox"/> 1	ずっと感じた <input type="checkbox"/> 2
-------------------------------------	---	---------------------------------------	--	--------------------------------------

過去1年のご自身にも最も当てはまる回答を選んでください。呼吸に問題があるため、以前に比べて活動しなくなった。

全くそう思わない <input type="checkbox"/> 0	そう思わない <input type="checkbox"/> 0	何とも言えない <input type="checkbox"/> 0	そう思う <input type="checkbox"/> 1	とてもそう思う <input type="checkbox"/> 2
--	--------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

これまでの人生で、たばこを少なくとも100本は吸いましたか？

いいえ <input type="checkbox"/> 0	はい <input type="checkbox"/> 2	わからない <input type="checkbox"/> 0
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

年齢はおいくつですか？

35～49歳 <input type="checkbox"/> 0	50～59歳 <input type="checkbox"/> 1	60～69歳 <input type="checkbox"/> 2	70歳以上 <input type="checkbox"/> 2
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

痰がでる理由

気道上皮には線毛が生えており表面は粘膜で覆われています。気道に入り込んだ異物は粘膜に絡み取られ線毛によって喉に運ばれていきます。普段は量が少ないので無意識に飲み込まれてしまっているのですが、量が多いとそれが痰として排出されます。年を重ねると飲み込むことがスムーズにできなくなり、ほこりや食物などの異物が間違っ

て気管に入ることが多くなり、痰が出やすくなります。また、喫煙者であれば加齢ではなくCOPDで痰が増えている可能性もあります。



痰の色で違う呼吸器疾患

黄色や緑色の痰は細菌などが混ざった物です。これが出る場合は、急性気管支炎や肺炎などが多いですが、慢性的に出ている場合は、COPDや肺非結核性抗酸菌症の可能性もあります。

赤色の痰は要注意です。血液を含んで排出する血痰で重篤な病気を疑う兆候です。例えば、肺がん、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、肺炎、肺アスペルギルス症など様々な病気が考えられます。一方で血痰の原因になるような耳鼻科や歯科の病気はないか、血液をサラサラにする薬を飲んでいないかなどをご自身で把握しておくことも重要です。その場合も、おかしいなと思われたらすぐに医療機関を受診してください。

痰の色	考えられる疾患
 白色透明	気管支炎 気管支喘息
 黄色	気道の感染症
 緑または黄緑色	緑膿菌の感染や蓄膿症
 黒っぽい茶色	肺結核、肺がん
 赤っぽい褐色	肺炎
 鮮やかな赤色	喀血



当院で可能な検査の紹介

空せきが続いたり痰が詰まった時は

風邪のような咳が2週間以上続いている、決まった時期に起こる場合はアレルギーかもしれません。また、熱がでないマイコプラズマ肺炎、誤嚥性肺炎も考えられます。病気を診断するために気管支内視鏡をおこなう場合もあります。当院では呼吸器内視鏡学会専門医の資格を持ち、これまで約10,000例の検査実績を持つ医師が安全に検査をおこないます。

気管支内視鏡は気管切開をされている患者さんの気管内洗浄や、肺炎の種類を識別するために気道内の喀痰吸引、洗浄、肺胞の洗浄といった処置をおこなうことができます。

何?どんな検査?と思われる方も多いかと思いますが。胃カメラを想像していただくと、分かりやすいかもしれません。しかし、水1滴入ってもむせて苦しい気管支に細めとはいえ内視鏡という異物が入ることを考えると苦しそうと思われるかもしれません。

当院ではしっかりと咽頭、喉頭から声門の麻酔をおこない、さらに気分を楽にする注射を打ち、少しでもストレスなく検査を受けていただくように準備しています。

息切れ・息苦しさ・ヒューヒュー ゼーゼーそんな音がする時は

喘息、咽頭炎、肺がん、心不全などが考えられます。このような症状の時は肺機能検査をおこないます。機械に息を吐いたり吸ったりすることで気管の狭さ、肺が膨らみづらい、息を吸う力が弱くなっているなど間質性肺炎や塵肺、気管支喘息やCOPDの診断ができます。病気が確定し経過を見ていく場合も1年に1、2回程度継続的に検査をおこないます。人は1日に何万回も呼吸をし、その度に体内に酸素



を取り込みます。もし少しでも息苦しさを感じたら、酸素を取り込むフィルターの役目を担っている肺の機能を調べてみる必要があるかもしれません。

血液や尿で肺炎の原因が分かって知っていましたか

血液は、からだの隅々を駆け巡り、各細胞に必要な酸素や栄養素を運び、古くなった代謝産物や老廃物を運び去るという大切な働きをしています。その血液の中身を調べれば、全身の組織や臓器の状態や異常が分かります。白血球やCRPを調べ、炎症の度合いを診たり、腫瘍マーカー検査（CEA、CYFRA）で肺がんの診断もおこなうことができます。そして、結核菌の有無を調べるIGRA検査、真菌感染や間質性肺炎を調べる検査などもあります。これらの検査は全て当院でもおこなっています。

少し意外かもしれませんが、肺炎の種類を特定するために尿検査をおこなうこともあります。

血痰の時だけじゃない

痰の検査は主に肺炎の原因菌を特定するためにおこないます。適切な治療薬を選定するための重要な検査です。また結核や非結核性抗酸菌症の診断、喫煙されている方の検診、血痰が出た場合にがん細胞がないかも喀痰検査で分かります。



誰でも1度は経験がある検査

肺炎・肺がんを疑うときになくてはならない検査がレントゲン検査、CT検査などの画像検査です。レントゲン検査は主に病気の存在を推定するためにおこない、CT検査は病変の場所、範囲、性質など、詳細を知るためにおこないます。これらは放射線被ばくの問題もあるため、必要性を説明して検査していただかなければなりません。当院ではCT、エコーの結果は複数の医師でダブルチェックをおこなうようにしており患者さんに確実に迅速に診断をお伝え出来るようにしています。

健診などで胸のレントゲンを撮影したことのない40歳以上の方がおられましたらぜひ、肺がん検診を受けられることをお勧めします。



座ったままできる ストレッチ!

人はまったく飲まず食わずでも何日か生き延びられますが、呼吸が止まるとほんの数分で死んでしまいます。つまり、人の健康にとって、呼吸は食事よりも大事!?

今回は“呼吸力”を高める方法をトピックでお伝えします!

最近、呼吸が浅くなった、階段で息が上がる、肩で息をしがち……。加齢とともに、そんな悩みが増えてきます。人間の機能は徐々に老化、生命の維持に重要な呼吸器、循環器系の機能も下り坂になっていきます。そのスピードを毎日の習慣で緩やかにするためにウォーキングは肺機能を鍛え、筋力を保つ



ために有効です。

本誌冒頭で紹介した丸川医師も毎日30分～60分欠かさずウォーキングをされているそうです。ウォーキングはハードルが高いな、と思われる方に生活の中で簡単にできるストレッチを今回紹介させていただきます。1日5分でも十分に効果があります。ぜひ毎日の生活の中に取り入れてみてください。

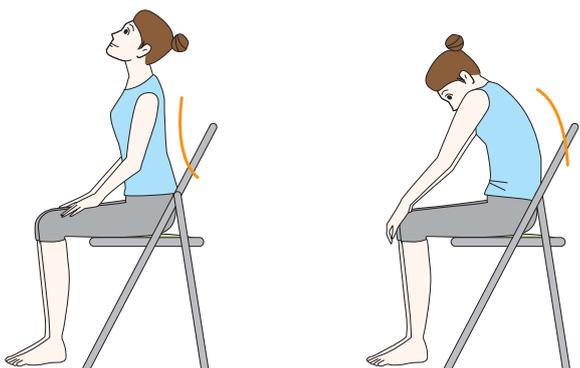
1 準備運動

1. 深呼吸（腹式呼吸）

目的と効果

肺にたくさんの空気を取り込み、体中に十分に酸素をいきわたらせる効果があります。またゆっくりと呼吸をすることで呼吸の疲労感を和らげたり、肺の中の痰をのど元へ移動させる効果もあります。

- ①腰から身体を伸ばしながら、鼻から大きく息を吸います。
- ②腰を丸めながら、口からゆっくりと息を吐き出します。



2. 排痰の運動

目的と効果

痰が出しにくい時に強く早い息を吐くことで、痰をのど元へ移動させる目的で行います。その結果、咳が誘発され痰が出しやすくなります。

- ①最初に何回か深呼吸を行います。その後に鼻から大きく息を吸います。
- ②息を止めて口を開いたら、「ハッ!」と強く早く息を吐き出します。特大のため息を一気に強く吐き出すようにして息を吐いてみましょう。



①鼻から息を吸いましょう

②少し息を止めた後「ハッ!」と強く速く吐き出します。

2 呼吸筋ストレッチ

目的と効果

息苦しさの原因は、COPD等の呼吸器疾患をはじめとして、過度なストレスなど多岐に渡ります。呼吸筋ストレッチ体操は、呼吸筋を柔らかくすることで、息苦しさを和らげる体操です。

毎日少しの時間でも構いませんので、体操を継続して行ってみてください。

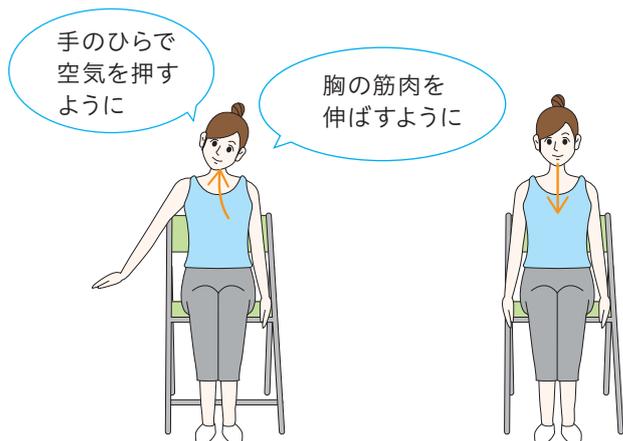
基本の姿勢

胸を張って背すじを伸ばす。



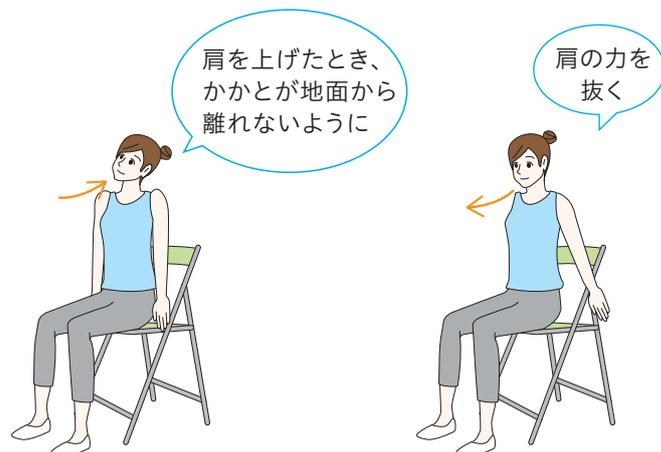
1.首のストレッチ

- ①息をゆっくり吸いながら、頭を横に傾けていく。
- ②息をゆっくり吐きながら、元の姿勢に戻す。
左右おこなう。



2.肩の上げ下げ

- ①息をゆっくり吸いながら、肩を上げていく。
- ②息をゆっくり吐きながら、肩をうしろに回して下ろす。



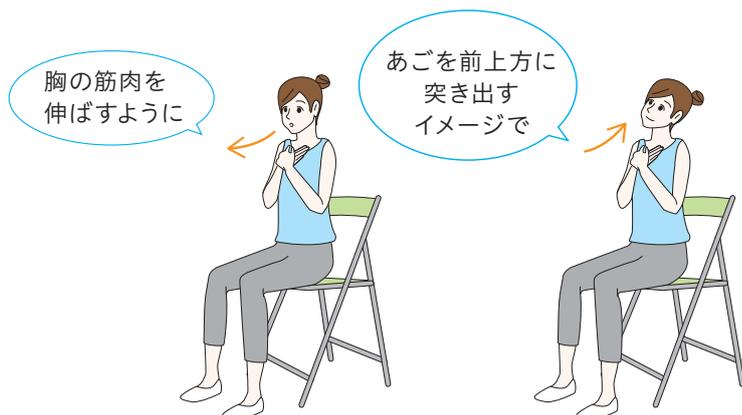
3.体幹のストレッチ

- ①頭の後ろで両手を組み、ゆっくり息を吸う。
- ②息をゆっくり吐きながら、腕を上にはやし、背伸びをしていく。元の姿勢に戻し、ゆっくり呼吸する。



4.胸のストレッチ

- ①両手を胸の上部に当て、息をゆっくり吐く。
- ②息をゆっくり吸いながら、上がろうとする胸を手で押し下げる。息をゆっくり吐きながら、力を抜いて元の姿勢に戻す。



外来診察予定表

		月	火	水	木	金	土	
内科	午前	糖尿病 腎臓・肝臓	真鍋 康二 (総・肝・糖・腎)	大森 一慶 (総・糖・腎)	荒木 俊江 (総・糖)	休 診	多田 蘇音 (総・糖)	真鍋 康二 (総・肝・糖・腎)
			大森 一慶 (総・糖)		渡邊 真也 (総)		十川 圭司 (総・糖)	荒木 俊江 (総・糖)
			渡邊 紗希 (総・腎)		福島 正樹 (腎)(紹介・初診のみ)		福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)
	腎臓	福島 正樹 (腎)(紹介・初診のみ)	瀧 正史 (総・腎)	福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)
	消化器	藤本さおり (総・消)	西山 仁樹 (消)	山本 直樹 (総・消)	山本 直樹 (総・消)	岡 優子 (総・消)	岡 優子 (総・消)	岡 優子 (総・消)
	循環器	—	近藤 直樹 (循)	—	—	—	—	—
呼吸器	丸川 將臣 (総・呼)	—	—	—	—	—	—	
★総:総合内科 腎:腎臓 肝:肝臓 糖:糖尿病 消:消化器 循:循環器 呼:呼吸器 ★福島正樹への新規ご紹介につきましては予約が必要です								
午後	一般外来	交代医師	交代医師	交代医師	休 診	交代医師	交代医師	
	専門外来 ☎要予約	(糖尿病) 多田 蘇音	(糖尿病・腎臓病) 真鍋/荒木 (呼吸器内科・一般) 丸川 將臣	—		—	—	
健診・検診	☎要予約	西山 仁樹	西山 仁樹	西山 仁樹	休 診	西山 仁樹	西山 仁樹	
内視鏡検査	午前(上部消化管) ☎要予約	岡 優子	山本 直樹	藤本さおり	休 診	西山 仁樹	岡山大学医師	
	午後(下部消化管) ☎要予約	岡 優子	山本 直樹	山本 直樹		藤本さおり	—	
小児科	午前	虫明 亨祐 河野 美奈	虫明 亨祐 今村 昌司	河野 美奈 今村 昌司	休 診	虫明 亨祐 河野 美奈	瀧 正史 虫明 亨祐	
	午後	交代医師	交代医師	交代医師		交代医師	交代医師	
小児療育	午前 ☎要予約	今村 昌司	今村/川田	今村/川田	休 診	今村 昌司	今村 昌司	
	午後 ☎要予約	今村 昌司	今村/川田	今村/河野/川田		今村 昌司	今村 昌司	
★初診の方は火・水の午前中のみです								
外科	午前	平松 聡	平松 聡	平松 聡	休 診	平松 聡	平松 聡	
ダイヤライシス アクセス 専門外来	午前/午後 ☎要予約	櫻間 教文	櫻間 教文	櫻間 教文		櫻間 教文	—	
★初診の方は月・水・金のみです ★時間外でも可能な限り対応いたしますので電話でお問い合わせください								
泌尿器科	午後 ☎要予約	—	—	—	休 診	岡山大学医師 13:30~16:00	—	
皮膚科	午後	—	太田 知子	太田 知子	休 診	—	—	
眼科	午後	交代医師 第4月曜日13:30~16:00	—	—	休 診	—	—	
脳神経内科	午後 ☎要予約	—	—	—	休 診	—	森 仁	

受付時間

午前 8:30~12:00

午後 13:30~16:30

再診の方は、再来受付機にて8:00より受け付けています

休診日 木曜・日曜・祝日

急病の場合は、あらかじめお問い合わせください

交通のご案内

- 「重井附属病院」行き終点下車
 - 天満屋バスセンターから ▶ 約40分
 - 岡山駅東口バスターミナルから ▶ 約30分
 - JR庭瀬駅から ▶ 約10分
 - JR妹尾駅から ▶ 約10分
- 140台 当院ご利用の方は、無料

