



「病気への疑問を解決し、得られた研究成果を患者さんに治療を通じて還元する。そのために患者さんと一緒に病気に向き合うことが重要」と語る友田教授。

COPDの併存症のひとつ「栄養障害」について研究を続ける友田教授。腸内環境からみた新たな栄養補充療法の開発にも取り組んでいる。



学生時代は野球部でキャッチャーをしていました。キャプテンで4番を務めたことも…。

内科部長
友田 恒一 教授
Tomoda Koichi

■ 専門医
日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本アレルギー学会アレルギー専門医



実は肺だけではない “COPD”は全身性の疾患

Report!

お問合せ
川崎医科大学附属病院
倉敷市松島577
☎086-462-1111
<https://h.kawasaki-m.ac.jp>
川崎医科大学総合医療センター
岡山市北区中山下26-1
☎086-2252111
<https://g.kawasaki-m.ac.jp>

「せきやたん、息切れや不安など、患者さんの自己評価を尊重しながらの確かな治療を行いたい」と、小賀教授は話す。



小賀教授が世界に先んじて提唱した、「COPDは全身疾患」ととらえた多面的評価手法は、現在の主要な国際ガイドラインの礎となっている。

中学、高校、大学と背の高さ(180cm)を生かしてバレーボールに励んでいた

呼吸器内科部長
小賀 徹 教授
Oga Toru

■ 専門医
日本呼吸器学会呼吸器専門医



Report!

ご存知ですか? 肺の疾患“COPD”

教授 (呼吸器内科)

中高年の喫煙者に多いCOPD(慢性閉塞性肺疾患)。

「慢性閉塞性肺疾患(COPD: chronic obstructive pulmonary disease)とは、これまで慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれていたきた病気の総称です。おもにはタバコ煙などの有害物質を吸入することで生じる肺の炎症性疾患で、長期の喫煙習慣がある中高年、特に六〇歳以上の男性に多く発症しています」と話すのは小賀徹教授。長年にわたって基礎研究から臨床研究、また新規治療薬の開発など、COPDをはじめとする呼吸器疾患の研究・診療に取り組んできた。同じくCOPDを専門領域とする友田恒一教授は、COPDの原因と症状をこう説明する。

「最大の原因は喫煙です。小賀教授が言うように、タバコの煙を吸入すると肺の中の気管支に炎症が起きます。その結果、せきやたんが出やすくなり、気管支が細くなることによって空気の流れが悪くなります。また、気管支が枝分かれした奥にある肺胞が破壊される肺気腫という状態になると、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下します」と警告する。

加えて「タバコ煙が原因ですから、受動喫煙も当然要因となり得ます。また幼少期に繰り返し風邪をひくなど、肺の成長が十分ではない人も注意が必要です」と指摘する。

検査について小賀教授は、「健康診断の胸のレントゲンでは症状が見つけられ

ず、確定診断には「スパイロメトリー」といわれる呼吸機能検査が必要です。ここで注意したいのは、COPDの症状は、慢性的なせきやたん、労作時の息切れなど、日常的によくみられる症状のため、つい放置してしまい、その結果、診断時にはすでに重症化しているケースが多々みられます。長年の喫煙歴があり、普段からせき、たん、息切れがある人は、早めの検査をお勧めします」。

さらに両教授は次の注意点を挙げた。「疾患としては、つい見逃されがちなCOPDですが、残念ながら現時点では完治は難しく、治療は機能維持のみの対処となります。またCOPDは、単に肺だけではなく、全身の炎症や骨格筋の機能障害、栄養障害、骨粗鬆症などの併存症をともなう『全身性の疾患』と認識してください。これら肺以外の症状が重症度にも影響しますから、併存症も含めた病状の評価や治療が重要になってきます」。仕事やプライベートなど、QOL(生活の質)のあり方を大きく左右するCOPDなどの呼吸器疾患。専門的かつ高度な医療を手がける、両教授の今後の取り組みが期待されている。