

COPD(慢性閉塞性肺疾患)

診断と治療のための

ガイドライン 第5版

監修：黒澤 一 東北大学環境・安全推進センター/大学院医学系研究科 産業医学分野教授

◆COPDの管理目標

I. 現状の改善

- ① 症状および QOL の改善
- ② 運動耐容能と身体活動性の向上
および維持

II. 将来のリスクの低減

- ③ 増悪の予防
- ④ 全身併存症および肺合併症の
予防・診断・治療

この管理目標の達成は、COPDの疾患の進行抑制や生命予後の改善にもつながる

①症状について

- COPDに多い症状は、労作時の呼吸困難(息切れ)、慢性の咳と痰である。

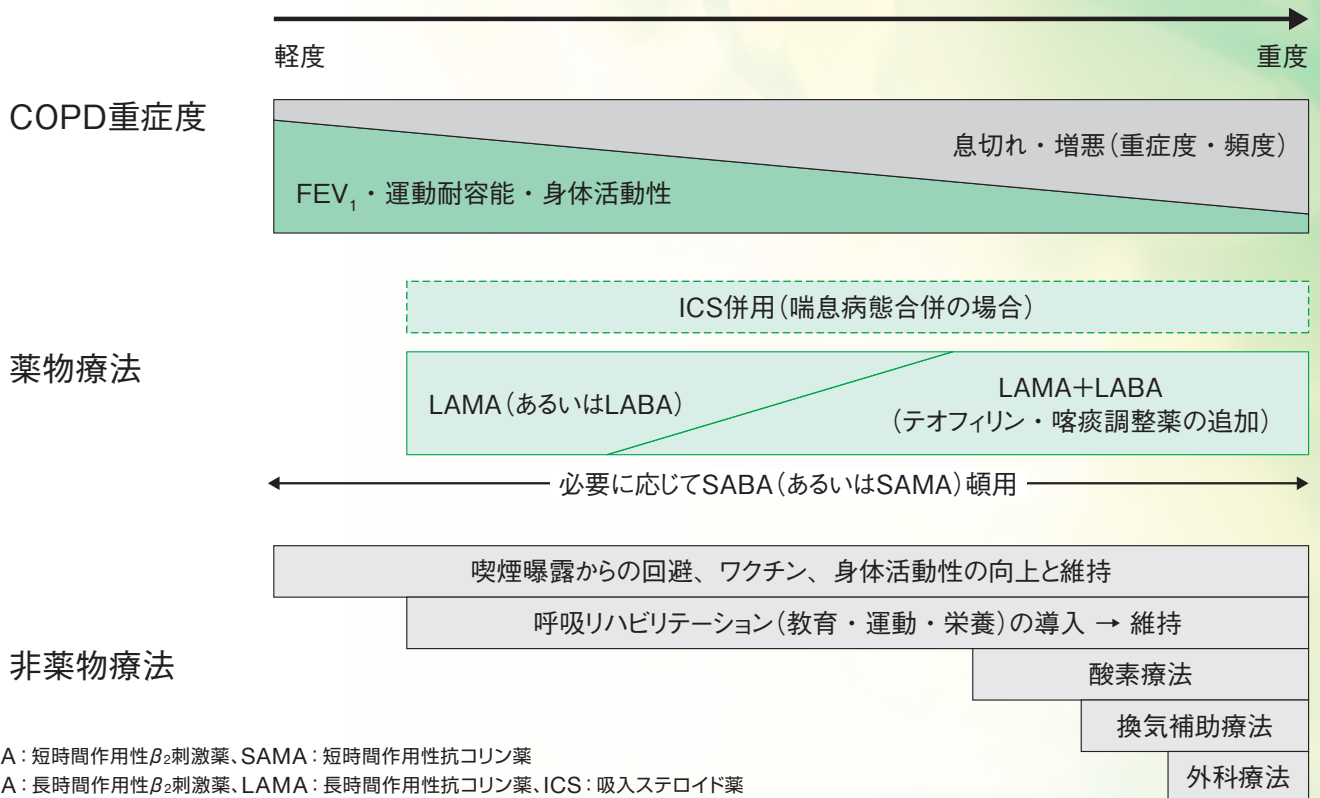
②身体活動性について

- 身体活動には日常におけるすべての身体の動きが含まれる。
- 身体活動性が高いことは生命予後が良好であることをはじめ、多数の臨床的メリットと関連している。
- 身体活動性を高めるには、行動変容を促す動機づけや強化の要素が必要である。

③増悪について

特徴	重症度判定	薬物療法
1) 息切れの増加、咳や喀痰の増加、胸部不快感・違和感の出現などがみられる	《軽症》 SABAのみで対応可能	①抗菌薬 痰の膿性化があれば抗菌薬の投与が推奨される
2) 増悪を繰り返すことは、患者のQOL低下、呼吸機能低下、生命予後悪化と関連する	《中等症》 SABAに加え抗菌薬あるいは全身性ステロイド投与が必要	②気管支拡張薬 SABAの反復投与、十分でなければSAMAの併用
3) 原因は呼吸器感染症と大気汚染が多い(約30%は原因不明)	《重症》 救急外来受診あるいは入院を必要とする	③ステロイド薬 短期間の全身性ステロイド投与

◆安定期COPDの重症度に応じた管理



薬物療法のポイント！

- 薬物療法の中心は気管支拡張薬であり、閉塞性換気障害の程度・症状・増悪などから判断した重症度に応じて段階的に使用する。

気管支拡張薬

- LAMA/LABA配合薬はLAMA、LABAの単剤治療に比べ、閉塞性障害や肺過膨張の改善効果が大きく(エビデンスA)、息切れなどの症状も改善する(エビデンスA)。
- LAMA、LABAともに増悪抑制効果があり、LAMA/LABA併用がさらに効果大きい。
- 単剤で不十分な場合は、LAMA、LABA併用(LAMA/LABA配合薬の使用も可)とする。

吸入ステロイド薬

- 喘息病態の合併が考えられる場合はICSを併用するが、LABA/ICS配合薬も可。
- COPD患者の15～20%にACOが見込まれ、その場合はICSを併用する。