

喘息の治療には、二つのことが大切です



■ そのひとつ → 呼吸を楽にするための治療

- ・咳の症状や発作を和らげて呼吸を楽にする
- ・ぐっすりと眠れる
- ・激しい運動をしても苦しくない
- ・症状がよくなれば、終了します

■ そのふたつ → 治すための長期治療

- ・喘息を完全に治すための治療
- ・発作を予防して肺と気管を健康にする
- ・症状がなくても、根気よく続ける

1. 呼吸を楽にするための家庭での治療

■ 発作の時

- 気管支拡張剤 (内服)
 - プロカテロール (メブチンなど)
 - ツロブテロール (ベラチンなど)
 -

- 吸入療法
 - プロカテロール (メブチンなど)
 - サルブタモール (ベネトリンなど)
 (吸入器を使う場合は、 インタールや ステロイドを併用することもあります)

■ 早朝・夜間の咳やゼーゼーが続いている時の追加治療

- 経口ステロイド
- ホクナリンテープ
- 鎮咳去痰剤

■ 副鼻腔炎 (ちくのう) が合併している時

- 抗生剤

■ 鼻炎が合併している時

- 抗アレルギー剤
- 抗ヒスタミン剤
- 点鼻薬

2. 治すための長期治療

- ステップ 1 ステップ 2 ステップ 3
- 治療プラン

/ / /---- / /

■ ステップ 1

(季節の変わり目だけ軽い発作が出る時)

基本	発作の強度に応じた薬物療法
追加治療	ロイコトリエン受容体拮抗薬 <input type="checkbox"/> オノン (برانلカスト) <input type="checkbox"/> シングレア (キプレス) インタール吸入

■ ステップ 2

(軽いけれど、だらだらと続く時)

基本治療	吸入ステロイド薬 (低用量) <input type="checkbox"/> フルタイド (~100) <input type="checkbox"/> キュバール (~100) <input type="checkbox"/> オルベスコ (~100) <input type="checkbox"/> パルミコート (~250) ロイコトリエン受容体拮抗薬 <input type="checkbox"/> オノン (برانلカスト) <input type="checkbox"/> シングレア (キプレス) インタールの吸入
追加	テオフィリン除放製剤 (6歳以上のみ考慮) <input type="checkbox"/> テオドール (考慮)

■ ステップ 3

(しばしば発作が起こり、日常生活に支障がある時)

基本治療	吸入ステロイド薬 (中用量) <input type="checkbox"/> フルタイド (~200) <input type="checkbox"/> キュバール (~200) <input type="checkbox"/> オルベスコ (~200) <input type="checkbox"/> パルミコート (~500)
追加治療	ロイコトリエン受容体拮抗薬 <input type="checkbox"/> オノン (برانلカスト) <input type="checkbox"/> シングレア (キプレス) 長期間作用性β2刺激薬の追加・変更 <input type="checkbox"/> セレベント <input type="checkbox"/> ホクナリンテープ <input type="checkbox"/> アドエアー (セレベント+フルタイド) テオフィリン除放製剤 (6歳以上のみ) <input type="checkbox"/> テオドール (考慮)