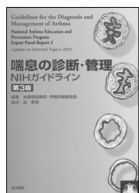


喘息の診断・管理

NIH ガイドライン 第3版



編集：米国喘息教育・予防計画
委員会
監訳：泉 孝英

B5 頁264 2006年
定価3,675円(本体3,500円+税5%)
[ISBN 4-260-00042-X]医学書院刊

米国の喘息ガイドラインである『National Asthma Education and Prevention Program, Expert Panel Report : Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma Update on Selected Topics 2002』の邦訳である。初版はオリジナルが1991年、日本語版は1993年に発行された。日本語版は第3版となっているが、第2版(1991年)の一部のトピックスについて2002年にアップデートされたものである。日本語版が待ち遠しかったがようやく2006年になって発行された。

日本語初版が発行されたとき、私はちょうど瀬戸内海に浮かぶ島の町立病院に赴任していた。夜間は定期船が運行していないので時間外患者はすべて受診していた。喘息発作患者も多かったが、普段の治療は気管支拡張薬は十分すぎるほどであったが吸入ステロイド薬はわずかの患者にしか使われていなかった。病院の内科医師は一丸となって兎にも角にも吸入ステロイドを導入した。効果がないとすぐに止める人もいて、経口ステロイドを数日間は服用してもらいながらであった。1年足らずで徐々に喘息発作の受診が減っていくことが実感できた。喘息治療の流れが変わっていくに

ちがいないと思った。

その後、喘息治療は吸入ステロイドが中心となり、さらにより喘息コントロールを効率的に得るにはどうすればよいのかについて世界中で研究が進んだ。本ガイドラインの改訂には、臨床研究から得られたより強固なエビデンスを反映するシステムが取られている。第2版から改訂になった点を列挙する。治療においては、小児における喘息の長期管理(吸入ステロイドと他の薬剤の比較、吸入ステロイドの安全性)、併用療法(吸入ステロイドに他の薬剤を追加)、喘息増悪時の抗菌薬の使用、である。モニターにおいては、書面による行動計画と薬剤のみとの比較、ピークフローを使った行動計画と症状による行動計画との比較である。予防においては、早期治療が喘息の進展に及ぼす影響についてである。どれも興味深いテーマであり、近年の臨床研究の結果が反映されている。

本書の構成は、前半2/3が第2版とその改訂、後半1/3が改訂の根拠となった報告書となっている。改訂部分は青色で印字されているので一目瞭然である。前の版をすでに読んだことのある読者は、改訂部分のみなら1時間程度で読めるだろう。しかし改訂部分よりも変わらない部分のほうがより大切である。例えば、喘息の鑑別診断には、「小児においても成人においても、繰り返す咳や喘鳴のエピソードのほとんどは喘息によるものである。特に、気道感染のときに喘鳴を示す小児では、喘息の診断が見逃されている」とあり、私はドキッとした記憶がある。喘息患者を診るなら一度は目を通しておきたい(必携度数80%)。