

検査科便り 第9号

2018年7月発行



こんにちは、検査科です。
7月に入り、梅雨明けもしてこれから夏本番ですね。
しっかり水分補給をして熱中症対策をとりましょう！
今月号では肺の疾患である「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」についてと
当院で検査できる肺機能検査について紹介します！



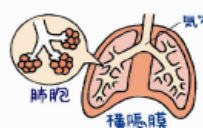

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とはどんな病気？

COPDはタバコの煙などに含まれる有害物質に長期間曝露される事により肺が持続的な炎症を起こし、呼吸機能の低下などを起こした状態です。原因の多くが喫煙である事から、生活習慣病の1つとして注目されています。この疾患は中高年が発症する事が多いですが、なかでも高齢になってから発症するケースが増加傾向で、男女別では女性よりも約2.5倍男性が多いとされています。



COPDの症状について

COPDにかかると、咳や痰がでます。病状はゆっくりと進行していき、次第にちょっとした動作時にも息切れや息苦しさを感ずるようになります。さらに進行すると呼吸困難になり、日常で生活に支障をきたします。重症になると呼吸不全に陥ったり、全身に障害が現れたりすることもあります。

	正常な肺	COPDの肺
肺の状態		
気管支	気管支内部がきれいなので、正常な呼吸ができる。	気管支の壁は厚く腫れて、内部が狭くなり呼吸がしづらくなる。
肺胞	肺胞がしっかり機能していて空気がスムーズに出入りする。	肺胞が破壊され大きな袋状になる。肺の弾力性・収縮性が低下する。

※肺胞・・・気管支の先にある小さなブドウ房の形をした器官。
肺胞は再生しないため、**いったん破壊されると機能は回復しません。**

診断に必要な検査は？

COPDの診断では胸部レントゲン検査、CT検査、肺機能検査などを実施します。

肺機能検査とは？

呼吸器の病気が疑われる時や、その状態をみる時に行う検査です。息を吸ったり吐いたりして**息を吸う力、吐く力、酸素を取り込む能力**などを調べます。鼻から空気が漏れないようにクリップでつまみ、マウスピースという筒をくわえて検査者の指示に従って息を吸ったり吐いたりします。



院内検査で調べられる項目

1、肺活量

ゆっくり呼吸をして測定します。最後まで吐き切った所から空気を胸いっぱい吸い込んだところ(最大吸気位)まで吸える量をみます。最大吸気位から再びゆっくり最大呼気位まで吐き切ります。吸った時とほぼ同じ量が吐かれます。性別、年齢、身長から求めた標準値に対して80%以上を正常とします。

2、努力性肺活量

胸いっぱい吸い込んだ空気を、できるだけ勢いよく吐いて測定します。最大吸気位から最後まで吐き切るまでの量をみます。喘息やCOPDなどがあると、ゆっくりと呼吸した時の肺活量より減ります。

3、1秒量

努力性肺活量のうち最初の1秒間に吐くことができた空気の量です。この量が少ない時は気管支が狭くなっている可能性があります。気管支拡張薬を吸入した前後で測定し、前後の値を比べる事もあります。

4、1秒率

努力性肺活量に対する1秒量の割合で、70%以上を正常とします。1秒率は喘息やCOPDなどの気道が狭くなる病気を簡便に見つける指標です。

5、気道可逆性検査

気管支拡張剤を吸入する前後で肺機能を測定し、どの程度肺機能が改善するかを調べます。この検査でCOPDと気管支喘息の鑑別ができます。

<次回予告>

検査の事について、何か知りたい事などありましたら、今後の検査科便りの参考にさせていただきますのでお気軽にお声掛け下さい。次回は、検体検査の内容を中心に詳しく紹介していきます！

