

第 43 回日本職業・環境アレルギー学会総会・学術大会  
教育セミナー  
高齢者喘息と COPD

千葉大学医学部 呼吸器内科 巽 浩一郎

気管支喘息は一つの病気ではない。慢性の気流閉塞を伴う喘息でも、息苦し  
さの訴えはそのまま喘息の重症度（頻度、強度）ではない。喘息はその炎症病  
型を考える時、好酸球、好中球、さらにはマクロファージが主な役割を果たし  
ている可能性がある。さらに、Th2 型炎症が強い場合と弱い場合が想定される。  
喘息のクラスター分類として、軽症アレルギー性喘息、中等症アレルギー性喘  
息、成人発症非アレルギー性喘息、重症アレルギー性喘息、閉塞性換気障害を  
伴う重症喘息という分類方法もある。それぞれで治療戦略が異なるためでもあ  
る。喘息と COPD を炎症・感染・免疫の立場で考えると、双方とも増悪の主な  
原因は気道上皮細胞における感染（ウイルス、細菌）であり、結果としては気  
道炎症の増強、平滑筋の攣縮を伴う。喘息も COPD も軽症、重症、増悪でそれ  
ぞれ病態が異なる。病理組織学的変化、炎症性変化、サイトカインの関与、ス  
テロイド反応性が異なる。