５月２５日開催　市民公開講座（肺疾患）での質問及び回答

番号	質問者	質　　問	回　　答	回答済
1		80代の母のことで質問です。 15年ほど前に人間ドックで肺に影が見つかりましたが、検査の結果、病名は不明でした。その後は近医で時折レントゲンを撮ってもらっていましたが、3年前から痰が非常に多く出るようになり、喀痰検査の結果、非結核性抗酸菌症(肺マック症)と診断されました。本やネットで調べたところ、この病気は抗生剤3剤を同時に服用するというのが標準的な治療方であるとのことでした。 できれば同様の治療ができないかと主治医の先生に訊いたところ、高齢者は治療の必要はないと言われました。 しかし、何も治療を受けないのは不安なので、その後、お願いして「エリスロシン」という抗生剤を1剤のみ処方してもらい、現在にいったています。 現在は、肺の影も肺全体に広がってきており、時々血痰も出る状態です。 母は80代の高齢で、体質も虚弱で胃腸も丈夫な方ではありません。家族としては、母にできる限りの、最善の治療をうけてほしいと願っております。 専門の先生のご見識をお願いします。	非結核性抗酸菌症というのは最近中高年の女性にだいぶ増えてきていて、どこの呼吸器内科へ行ってもかなり患者さんが多くなっているのが現状です。質問にあったように15年前に検診で指摘されたということもありますが、5年10年15年と徐々に進行していく病気です。基本的には75歳未満の方の場合には抗生物質3種類を1年半から2年間程飲んでいただくことになります。ただ75才あるいは85才になると、3種類の抗生物質は副反応が出やすいということがあり、弱い抗生物質エリスロマイシンを少量で長期投与をするということで、質問にあった治療というのは標準的な治療をされていると思われます。今後は新薬も登場してくるようですが、発売には時間がかかるということもあります。一点だけ注意していただきたいのは、年配の方の場合は非結核性抗酸菌症があると体調が衰弱し、誤嚥しやすくなることがあります。当院のリハビリなどを受診していただき、嚥下機能評価外来があるので、嚥下困難がないか診て頂いて、嚥下困難があるようなら少しとろみをつけた食事をして少し食事の量を増やし体重を増やし元気になっていただくということを期待します。	○
2	70代　女性	主人がせきをしており医者にはかかり薬を飲んでいますが、なかなか長引いています。薬が切れるとせきが…周りの人達は、うるさいのと心配で、注意するとうるさがります。からぜきのようですが。	せきが止まらないと、本人だけでなく周りの方も心配になってしまいますが、まず70才代の男性ということで、その方がたばこを吸っていたかどうか、また現在も喫煙しているということであれば、まず禁煙してもらいます。たばこは咳の原因になり得ます。もしすでに禁煙されている場合でも、過去にたばこを吸ったことがあればCOPDを考えます。そういう方であれば気管支拡張薬を使っていただくと、咳や痰が収まってくる可能性があります。たばこを吸ったことがないという方であれば、咳ぜんそくの可能性が高いので、ステロイド入りの吸入薬を使っていただきます。また日常の診療の中では、70代になってくると誤嚥が問題となってきます。例えば味噌汁でむせないかどうか、むせているようであれば誤嚥による「むせ」を考えて、嚥下機能の評価などを受けられるとよいと思います。機会があったら受診してください。	○

５月２５日開催　市民公開講座（肺疾患）での質問及び回答

番号	質問者	質　　問	回　　答	回答済
3	60代　女性	気管支ぜんそくで吸入ステロイド薬を使用した場合、症状がなくなっても続けた方が良いのですか？	気管支ぜんそくの場合重症化しやすいということもあり、基本的には生涯吸入していただくことになります。途中で中断すると、約半年から1年で症状がぶり返してしまいます。ぶり返すと気管支が傷んでしまい、そこから改めて吸入し直しても元の状態には戻らないことがあります。気管支ぜんそくと診断された以上、生涯吸入すると思っていただくほうが将来自覚症状を抑えるためにも大切です。	○
4	50代　女性	父親がヘビースモーカーで71歳で肺がんで亡くなりました。その時自分は30代でした。自分が生まれた時からたばこの煙の近くに居たので肺がんのリスクが高いと思います。自分も高齢になったら肺がんになるのではないかと心配です。一応市の肺がん検診は受けていますが。	受動喫煙・副流煙の話はかなり問題で、今は法整備がされて飲食店や人が集まるところでは基本的には吸わないという法律になっています。実際患者さんでも自分は一切たばこを吸ったことがないという方でも、肺を診ると肺の中にタールが蓄積してしているという状況があって、旦那さんが吸っていたとか、職場がそういうところだったと聞くことがよくあります。自身がたばこを吸っていなくても肺がんにならないとは言えません。たばこを吸っているから必ず肺がんになるものでもないので、必要以上に心配される必要はありませんが、定期的に市町村で行われる検診を受けることは重要だと思います。	○
5	60歳　男性	講演②に対して キイトルーダが効く人と効かない人 検査方法も難しいのですか 正しく結果が出るのですか 最近高価と言われていますが今後の問題点は	効きやすい人というのはわかっています。腫瘍がかなり色々な要素が絡み合って癌になっているケースの方が、キイトルーダが効きやすいということがわかっています。それを調べる検査がありますが、まだ一般的ではなく、かなり高価な検査もあります。保険適用が認められた検査もでてきており、近々一般的に検査ができるようになります。ただ実際には効く人・効かない人は良く分かっていません。発売されて2年しかたっていない薬なので、これから様々なことが蓄積されないとわからないと思います。現時点では「効く人があり目安になる検査はあるが、それは絶対ではない」ことをご承知おきください。	○
6	60代　男性	肺がんであるかはっきりしない状況で治療に入る時、もしガンでなくて切ったりしても、その後はどうなりますか？	肺がんであるかどうかはっきりしない状況というのは、検診などで病変を指摘されているが、気管支鏡などで診断できなかったケース、もしくは病変が小さく気管支鏡を使ってもうまく診断できなかった場合などが考えられます。それくらい小さい病変であれば時間経過でどのように変化していくか、または気管支鏡がしにくいのは影が薄いということが考えられます。一般的には影の薄い病変は急に悪くならないと言われています。経過をみたらよいと考えます。ＣＴ検査で大きく変わってくるようであれば、主治医と相談して手術などを検討します。このようなケースでは葉切除術になります。葉切除であれば基本的には日常生活に支障が出ることはありません。肺の切除により肺の機能が増えることはありませんが、我々は普段から肺の機能をすべて使って生活しているわけではないので、肺が小さくなったからと言ってすぐに日常生活に影響がでることはありません。	○
7	50代　女性	過呼吸になった時はどうしたらいいのでしょうか？(緊張すると呼吸が早くなりハアーハアーなります)	一般的に過呼吸となった場合、過換気（呼吸回数が多くなる）によって、血液中の二酸化炭素の量が減ってしまい、末梢の細い血管が縮んで血液の流れが悪くなるので、手足がしびれたり、頭がボーとしてしまうことがあります。過換気を防げば自然に二酸化炭素の量は増えてきますので、落ち着いてゆっくり呼吸しましょう。	

５月２５日開催　市民公開講座（肺疾患）での質問及び回答

番号	質問者	質　　問	回　　答	回答済
8	80代　女性	肺線維症についてお聞きします。 1 病気が進行すればどのような症状になるのでしょうか。 2 肺がんに移行することは有るのでしょうか。 3 治療方法は有りますか。	肺線維症は肺の外側に線維が出現して肺が十分に膨らまなくなる病原因不明の病気です。 1 進行すると咳、歩行時に息切れが出現します。 2 肺線維症は肺がんを併発する割合が高いと報告されています。治癒させることはできませんが、薬によって進行を遅らせることはできます。まずは呼吸器内科を受診することをお勧めします。	
9	80代　女性	今回のテーマ講演①の内容が私の症状と良く似ていてもっと良く知りたいと思いました。 とても長引く咳・痰なかなか治りません。医者で見てもらった薬も飲んでいますがとても困っています。	長引く咳の原因はさまざまです。改善しないようでしたら呼吸器内科受診をお勧めします。	
10	40代　男性	毎日粘り気のある気泡が混ざった痰が出る。その痰をしばらく出さないでいると、白い塊の痰になる（この白い塊はかぜをひくと黄色や緑色や錆色の痰の塊になる）なんとか治したい。	痰は喘息や気管支炎などが原因ですが、鼻炎や副鼻腔炎が原因のこともあります。呼吸器内科や耳鼻科受診をお勧めします。	
11	60代　女性	4年程前の肺のＣＴ検査で、気管支拡張症と言われました。3か月後・半年後と3回程レントゲンをとって特に治療は不要とのことでした。自覚症状も何もありません。日常で気を付ける点とか、どのような場合受診したら良いのでしょうか？先程の非結核性抗酸菌のお話と関連のあるものでしょうか？	気管支拡張症は主に小児、青年期の肺炎が原因です。風邪をきっかけに咳が長引くことがありますので、そのような場合には医療機関を受診してください。非結核性抗酸菌症が原因で気管支拡張症を併発することもありますので、咳、痰が続くようなら呼吸器内科を受診してください。	
12	70代　男性	今まで肺の病気になったことはありません。肺炎・肺がんはなぜかかるのか？わかりにくいです。わかりやすく話してください。たばこはなぜいけないのか、なぜ肺がんにつながるかわかりません。わかりやすく話をしてください。	詳細については不明なことが多く、これから究明されるべき事項と思われます。はっきり言えることは、『高齢者はがんになりやすい』ということです。遺伝子情報はDNAに収まっていますが、ウィルス感染して余計な遺伝情報が書きこまれたり、発がん物質によってDNAが傷ついたりします。通常は修復・排除する機能があって発がんには至りませんが、高齢者では修復・排除機能が低下してくることも知られています。また、タバコによって遺伝子の壊れ方のパターンがあることが知られています。	
13	50代　女性	大変わかりやすい講演ありがとうございました。 肺ではないかもしれませんが、ヒトメタニューモウイルスというのをききました。どんなものでしょうか？	小児に多いウイルス感染症です。呼吸困難がある場合には入院を必要とすることがあります。	
14	70代　女性	非結核性抗酸菌症の患者です。 一生懸命食べていますがなかなか太れないのです。胃腸が弱いという事もあるのですが、何か方法はないでしょうか？	食事の量を増やせない場合にはよりカロリーの高いものを摂取します。糖分がより多い食品や揚げ物・フライの摂取を推奨しています。	

５月２５日開催　市民公開講座（肺疾患）での質問及び回答

番号	質問者	質　　問	回　　答	回答済
15	50代　女性	今日は非結核性抗酸菌症について知りたくて参りました。 レントゲン及びＣＴではすりガラス状に写っており2年に1回肺がん検診も受けております。喀痰検査では菌が出ていないのですが初期での自覚症状はまだ目立って出ておりませんが息切れは起きます。 常在菌ということですが、発病しやすい人とならない人の差は何なのでしょうか？	その差はまだ明らかになっていません。体重を維持して、過労にならないように注意していると増悪しにくいようです。	
16	70代　男性	今の講座で自分は気管支ぜんそくというのが、あらためて確認しました。会社時代(60才前)にも朝礼他でせきが出てこらえようとすると更に体に悪くなり不安でした。やはり対策としては1枚何か羽織るとか肩を冷やさないようにしていますが、他にも何かあるのでしょうか？よろしくお願いします。特に最近寒暖の差がきびしくつらいです。	エアコンなど部屋の空気の変化などが刺激になってせき込んでしまうことが多いです。 医療機関を受診して、気管支喘息と診断をされたらステロイドの吸入療法を行います。	
17	60代　女性	肺全体が白く汚れていると言われました。ＣＴ検査を受診したところ、肺の下の方が白い点が多数あったのですが、原因がわからないとのこと。左側の肺に１つ白い点が見られましたが、それも何かはわかりません。たばこは吸いません。昨年の暮れに血痰が出たのですが、この時は微熱があり抗生物質の飲用により１週間ほどで完全に治りました。その後は朝方に咳が出たり胸が冷えたり呼吸する時につまった感じがする時があります。食事はなるべく沢山食べるように気を付けているのですが、食べ過ぎると消化に時間がかかってしまいます。蛋白質を摂るように心がけています。1日1万歩、体操を日々努めています。	この質問だけでは何とも言えません。症状が続くようでしたら、定期的に受診をすることをお勧めします。	
18	70代　女性	痰が続く　黄色の痰がまじる	痰にはさまざま原因がありますので、医療機関を受診してください。	

５月２５日開催　市民公開講座（肺疾患）での質問及び回答

番号	質問者	質　　問	回　　答	回答済
19	70代　女性	2月のはじめにインフルエンザに初めてかかりました。治った後2月中旬後頃からせきが出る様になりまして、かかりつけ医からインフルエンザのせいかもしれないと言われ、漢方薬を出され飲用(食事前3回)していますが、せきが出るとなかなかとまりません。ぜんそくにでもなっているのでしょうか。4月上旬に人間ドックをやりましたが肺には異常がないようです。	咳喘息の可能性があります。医療機関を受診することをお勧めします。	
20	40代　女性	59歳男性の咳についてお聞きしたいと思います。朝方の咳、食事中の咳が気になります。食事中はむせているのとは少し違うような咳です。喉は敏感らしく、風邪はまず喉のいがらっぽさが気になるようです。たばこの煙など感じても咳が出るようです。粘膜が荒れている(もしくは敏感？)ということなのでしょうか。生活に支障はないですが気になります。 がん細胞が免疫細胞の働きを低下させる仕組みについてより深く知りたいと思いました。次回の講演会のテーマとして検討していただけますでしょうか？	風邪の後に咳が長引く、のどが敏感になっている、ということから咳喘息の可能性があるかと思います。医療機関を受診することをお勧めします。	
21	70代　女性	・13年位前肺がん検診で5㎜位のモヤモヤした影があると言われる。 ・病院でＣＴ検査、奥深い場所なので細胞の検査で確定するにした。 ・手術が必要と言われる。 ・県外の病院でセカンドオピニオンを受け経過観察をすることに。 ・3～4か月ごとの検査を3回くらい、6か月ごとの検査を3回位受け変わらず。その後地元で1年に1回、人間ドックでのＣＴ検査を受けながら今に至る。 ・その間転居があり市外の検査機関でまで行くのが負担になっている。 手術で確定の検査をしてもらうか？70才を過ぎたのでこのまま経過観察を続けていくか？ほかに薬などを使って確定の方法がないのか？迷っている。	胸部CTでモヤモヤした陰影が肺に認められるのであれば、単なる肺炎の名残り、自己免疫性疾患の肺病変、高分化型の肺腺癌である可能性もあります。経過観察で特に大きくなったり、影が濃くなっていないのであればそのまま経過観察を続ける考え方もあります。しかし、確定診断には組織を採取して顕微鏡で診断する必要がありますので、気管支鏡や胸腔鏡、CTガイド下肺生検などが必要になります。余程大きな腫瘍でない限り、血液での診断するのは困難ですが、進行した場合でも確定診断には、気管支鏡や胸腔鏡、CTガイド下肺生検などが必要になります。まずは定期的検査を継続していただき、変化があるようなら、一歩進んだ検査を決断された方がいいと思います。	

５月２５日開催　市民公開講座（肺疾患）での質問及び回答

番号	質問者	質　　問	回　　答	回答済
22	80代　男性	78才女性、昨年2月腺がんで手術を受け、その後経過が悪く喉を切開し酸素(管)、痰などの治療をうけています。現在喉の切開をしていますが話ができず、切開を閉じることはできないでしょうか？	気管切開をしたのであれば、呼吸機能が低下や嚥下障害の為に痰を出す機能や力が低下している可能性があります。気管切開してあるのなら、呼吸管理はしやすいので、まずはリハビリを十分に行って体力の回復を図りましょう。呼吸機能や痰を出す機能が十分であれば、気管切開は必要なくなりますので、気管切開の穴もむしろ穴に管を入れなくなると自然に閉じます。	
23	70代　男性	現在肺気腫です。肺がんに進む可能性はあるのですか？ 寒暖差アレルギーは病気としてあるか	肺気腫は喫煙が原因です。喫煙は肺癌のリスク因子です。寒暖差が刺激になり咳がでることはあります。長引く場合には咳喘息や気管支喘息を疑います。	
24	70代　女性	ステージ1の肺がんで2年半程前手術しました。最近痰が多いのですが何か関係はありますか。色はほとんど白色です。せきはなしです。時々水分をとった時、うがい、食事後などに多いです。	詳細についてはなんとも言えませんが、伺った範疇ですと、若干食道の逆流や嚥下障害があるかもしれません。肺がんの手術やがんの病勢進行で反回神経が損傷される場合にも嚥下障害が出ることもありますし、脳神経障害や口腔内の唾液等の分泌量低下にともなう場合もあります。	