



JA愛知厚生連

豊田厚生病院

TOYOTA KOSEI HOSPITAL

ぜんそく手帳



豊田厚生病院 呼吸器科

このぜんそく手帳は、病院でもかかりつけ医でも
受診の際は必ずお持ちください。

患者氏名	
------	--

〈アレルギー情報〉

アスピリン喘息 有 無 不明
薬物アレルギー 有() 無



かかりつけ医	
ID(カルテNo.)	



豊田厚生病院担当医	
担当看護師	
患者様ID	



かかりつけ薬局	

目次

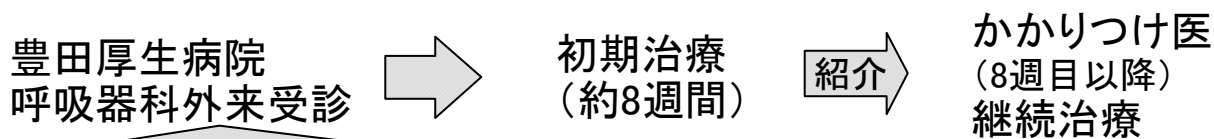
気管支喘息の治療を受けられる患者様へ	.....	1
喘息チェックシート(ACT)質問表	.....	3
喘息チェックシート(ACT)点数推移表	.....	4
ピークフローについて	.....	5
気管支喘息ってなに？	.....	8
おくすりについて	.....	30
吸入療法チェック表	.....	37
喘息発作時の対応方法	.....	44

この手帳はぜんそくを上手にコントロールする為の手引書です。
まずは1年間この手引書を参考にして
“ぜんそく発作”が全くない生活を目指しましょう(^・^)



気管支喘息の治療を受けられる患者さんへ

治療の予定



継続治療を行いながら、半年後と1年後に病状確認の為、再度受診

喘息病状評価	喘息発作症状のコントロール	喘息症状がほとんどない状態	日常生活に支障がない
治療開始	喘息病態や吸入療法、発作時対処法の理解	くすりの減量	

★ 目標は「喘息のない生活を実現させることです。」

当院とかかりつけ医との連携を通して、喘息症状のコントロールをはかっていきます。

豊田厚生病院

★ 豊田厚生病院（急性期病院）の初期治療

- ・ 喘息の病状評価
- ・ 喘息発作症状の緩和
- ・ 吸入ステロイドの導入とくすりの理解
- ・ 喘息の病態説明
- ・ 発作時の対処法説明



かかりつけ医へ紹介

患者様の目標



- ・ ACTを実施できる。
- ・ ACTスコア20点以上が2回継続し、喘息症状がほとんどない。
- ・ 喘息治療について理解する。
- ・ 正しい方法で吸入が実施できる。
- ・ ピークフロー 80%以上（2回継続）

- ★状態が安定していれば約8週間で紹介となります。
- 豊田厚生病院での診療情報をかかりつけ医へ送ります。
- ★半年後と1年後に病状確認の為、豊田厚生病院を受診して下さい。

かかりつけ医

★ かかりつけ医での喘息維持療法

- ・喘息症状の長期管理を行っていきます。
- ・症状をみながらおくすりの減量をはかります。（3ヶ月ごと）
- ・喘息症状のない生活をサポートします
- ・半年後と1年後に病状確認の為、豊田厚生病院を受診して下さい。

患者様の目標

- ・喘息症状がほとんどなく、日常生活に支障がない（ACTスコア20点以上）
- ・正しい吸入療法が継続できている。
- ・定期的に通院している。



※喘息症状の悪化（ACTスコア20点未満）があれば、
かかりつけ医の先生にご相談下さい。

・夜間、休日の喘息発作時は（最終ページ参照）
豊田厚生病院を受診して下さい。



メモ欄

喘息コントロールテスト(ACT)質問表

質問1 この4週間に、喘息のせいで職場や家庭で思うように仕事はかどらなかつたことは時間的にどの程度ありましたか？

いつも ①	かなり ②	いくぶん ③	少し ④	全くない ⑤	点数
-------	-------	--------	------	--------	----

質問2 この4週間に、どのくらい息切れがしましたか？

1日に2回以上 ①	1日に1回 ②	1週間に3~6回 ③	1週間に1,2回 ④	全くない ⑤	
-----------	---------	------------	------------	--------	--

質問3 この4週間に、喘息の症状(ゼイゼイする、咳、息切れ、胸が苦しい・痛い)のせいで夜中に目が覚めたり、いつもより朝早く目が覚めてしまうことがどのくらいありましたか？


1週間に4回以上 ①	1週間に2,3回 ②	1週間に1回 ③	1,2回 ④	全くない ⑤	
------------	------------	----------	--------	--------	--

質問4 この4週間に、発作止めの吸入薬(サルブタモールなど)をどのくらい使いましたか？

1日に3回以上 ①	1日に1,2回 ②	1週間に数回 ③	1週間に1回以下 ④	全くない ⑤	
-----------	-----------	----------	------------	--------	--

質問5 この4週間に、自分自身の喘息をどの程度コントロールできたと思いますか？

全くできなかった ①	あまりできなかった ②	まあまあできた ③	十分できた ④	完全にできた ⑤	
------------	-------------	-----------	---------	----------	--

合計点数を記入してください  合計

点数: 25点(満点)	点数: 20点から24点	点数: 20点未満
好調です。このまま続けましょう！	順調です。あと一息	まだまだです。もっとよくなります。
あなたの喘息は 完全な状態(トータルコントロール) です。全く症状がなく、喘息による日常生活への支障は全くありません。この調子で治療を続けましょう。もしこの状態に変化があるようならば、担当医師にご相談下さい。	あなたの喘息は 良好な状態(ウェルコントロール) ですが、 完全な状態(トータルコントロール) ではありません。担当医師のアドバイスにより治療を継続し、 トータルコントロール を目指しましょう。	あなたの喘息は、 コントロールされていない状態 です。あなたの喘息状態を改善するために、 担当医師と治療方法をよく相談 しましょう。

※1項目でも3点以下ならコントロール不十分になります。

25点満点を目指しましょう

喘息コントロールテスト(ACT)点数推移表

※受診される日に、左の質問表を参考に点数をつけて下さい。

受診年月日	質問1	質問2	質問3	質問4	質問5	合計点	コントロール状態			サイン
2007/10/10	4	4	4	4	4	20	<input type="checkbox"/> 完全	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	(例)
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	
							<input type="checkbox"/> 完全	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不十分	

ピークフローとは

ピークフロー値とは、
気道が狭くなっている度合いを示すものです。
値が低いほど気道が収縮して
発作が起こりやすい状態であることを示します。
ピークフロー値は、予測値か自己最高値に
基づいて下記のように分けられます。

予測値80%以上(安心領域)	グリーンゾーン	コントロール良好
予測値60~80%(注意領域)	イエローゾーン	注意必要
予測値60%未満(危険領域)	レッドゾーン	医師に相談しましょう。

★ピークフローメーターの使い方★

1. マウスピースを本体にセットする。
2. 目盛りが0になっているか確認する。
3. 立った状態で肩幅くらい左右に足を開く。
4. ピークフローを水平に持ち、深呼吸を2回行う。
5. 3回目に大きく息を吸い、吸いきったところでマウスピースをくわえ、そのまま一気に息を吐く。
6. 出た目盛りを読む。

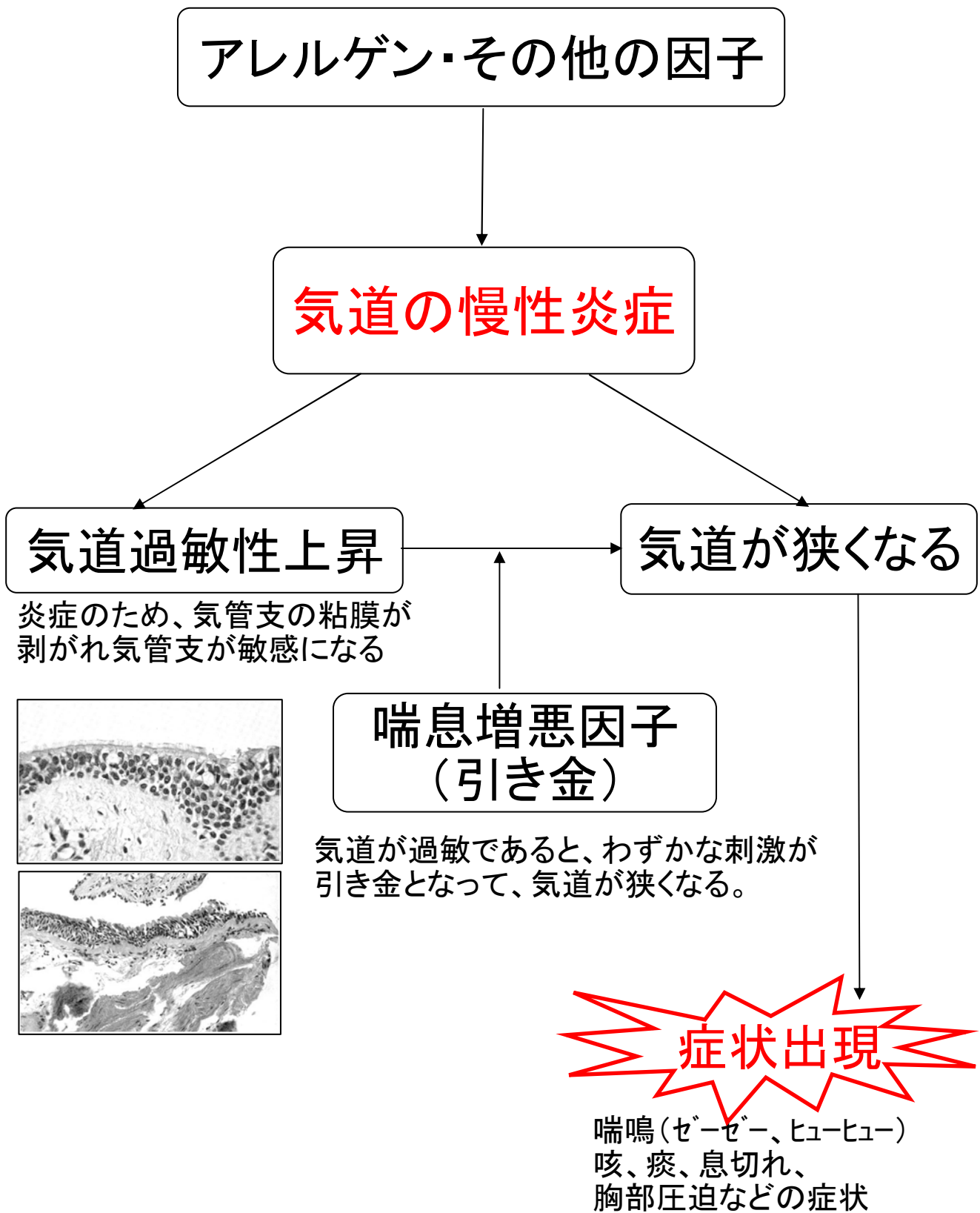


★2~3回測定し、最高値を記録する。

メモ欄

気管支喘息ってなに？

I. 気管支喘息とは？

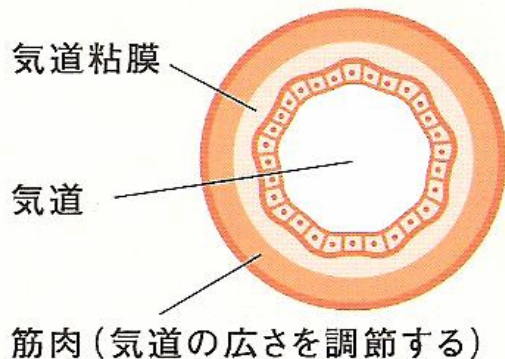


気管支喘息とはどんな病気？

慢性的な気管支の病気でアレルギーやその他の原因により気道に**炎症**が起こり、気道が狭くなる病気です。

症状がないときも持続的に**気道炎症**が存在している為、治療の継続が必要です

〈正常な気道の断面〉



〈ぜんそくの患者さんの気道の断面〉

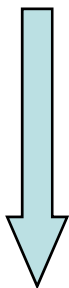


Ⅱ. 喘息の症状

息をすると

- ・ゼイゼイ
- ・ヒューヒュー(喘鳴)という音がする

咳や痰が多く出る



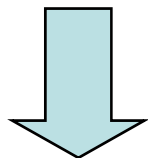
これらの症状が、
夜中から明け方にかけて
おこりやすくなります

喘鳴 = ゼイゼイ、
ヒューヒュー

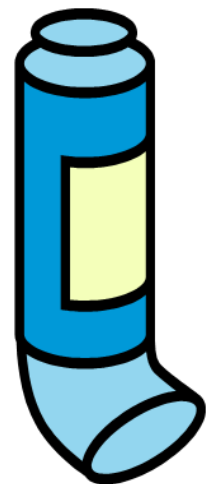
気管、気管支が狭くなる



息を吸うときにせまくなった
気管支を空気が通る

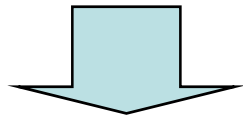


ヒューヒューと音が鳴る

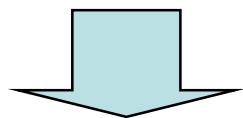


呼吸困難 = 胸が苦しい
息苦しい

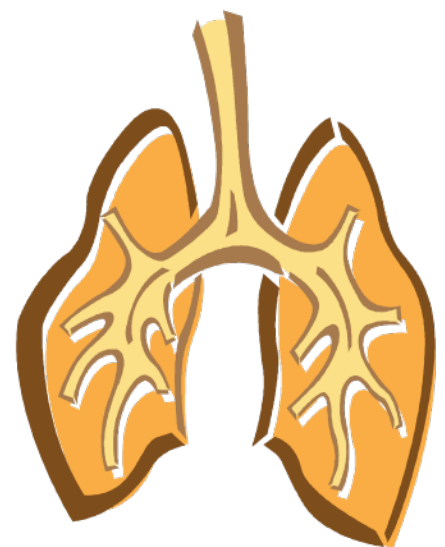
気管、気管支が狭くなる



息を吐き出すとき、
空気をはき出しにくい

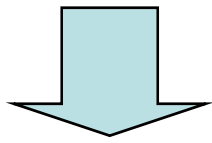


呼吸困難

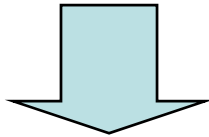


咳と痰 = 咳や痰が多く出る

気管、気管支の炎症が起こる



気道からの
粘液分泌物(痰)が増える



咳と痰が出る

Ⅲ. 3つの守り事

1, 薬は指示どおりに服用すること

2, 日常生活の改善

3, 自分の病気を知る



※薬は指示通りに

喘息治療薬を毎日規則正しく使用して
喘息を上手にコントロールできれば、
健康な人と変わらない生活を
過ごすことができます。

自己判断で治療を中止したりせず、
きちんと治療を続けましょう。



※日常生活の改善

喘息の発作を防ぐには生活環境を見直して改善することが大切です。

日々の生活の中で発作の原因となる物質・行動を知り、それらを自分から遠ざけることはもちろん、部屋を清潔に保つなど、喘息を悪化させない環境を作るよう心がけましょう。

※自分の病気を知る

喘息日記や、ピークフロー日誌、
ACT日誌などをつけることで自分の病気の
状態を常に自分自身で
把握するように心がけましょう。



●日常生活の注意点

生活環境

日本では気管支喘息の7割にアレルギーが関与していると言われています。

また、室内のアレルゲンではダニがほとんどです。ダニの繁殖するようなたたみ、じゅうたん、布団、枕、ソファ、ヌイグルミなどの管理には特に注意しましょう。

■例・・・

- ・じゅうたんをひかない
- ・布団や枕のカバーを取り替える
- ・ベットを使用する
- ・年に1回布団を丸洗いする など



公害

大気汚染物質は気道の粘膜を痛め、喘息発作を起こしやすくします。

悪臭やほこりの機械的刺激も神経反射を通じて発作を起こすことがあります。



気候やお天気

喘息発作は、暑さ、寒さの変化により誘発される傾向があります。

気節の変わり目など急に気温が下がる時や、雨や嵐の前など気圧の変動がある時には要注意です。

発作の予感があるときには予防的に薬を飲むのがよいでしょう。



お酒

お酒は気道のむくみ、痰の増加を招き、
発作を引き起こす原因になります。

発作が起こりそうな時には**お酒は控え
ましょう。**

発作が起こりそうではなくても、度を越えた
飲酒は危険です。



たばこ

たばこの刺激は気道を収縮させ、痰を多くします。長く吸っていると気道粘膜を痛め、発作が起こりやすくなります。

また慢性気管支炎などの起こる素地を作り、気管支喘息を悪化させるので気管支喘息の患者さんには好ましくありません。

禁煙に心がけましょう。



感染

風邪をひくと非常に発作が起こりやすくなり、喘息の薬の効きがひどく悪くなります。喘息の痰は、ふつう無色ないし白色ですので、痰の色が黄色や緑色に変わったら赤信号！熱が出たり、のどが痛くなったりしたら、急いで医師に相談してください。一度悪化してしまえば、風邪がなおっても喘息はなかなかよくなりません。



風邪薬

喘息患者さんの約15%はアスピリンなどの鎮痛解熱剤により発作が誘発されると言われています。(アスピリン喘息)

風邪などにかかった時、**独断で市販の風邪薬を服用することは危険**です。

また、市販の風邪薬に多く含まれる抗ヒスタミン剤は痰をかたくし、切れを悪くするので、喘息の患者さんにとっては好ましくない面をもっています。



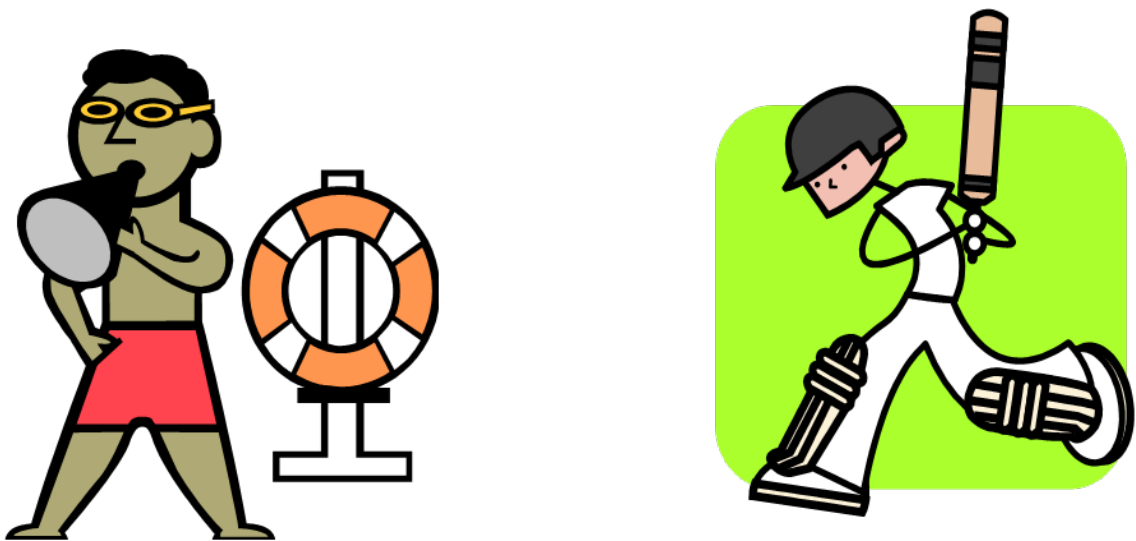
運動

運動および心身の鍛練は喘息の患者さんにとってはとても大切です。

状態が良くないときに、激しい運動をするのは良くありませんが、状態が安定していたら工夫して運動するように心がけましょう。

自分に合ったスポーツで軽めに始めて、徐々に運動量を増やしていくとよいでしょう。

運動の種類としては、水泳、ウォーキングなど運動と休息を繰り返すものがよいでしょう。



お風呂

お風呂に入ると発作が起こることがあります。体を清潔に保つため入浴を止めることはできませんが、**長風呂は避け、湯冷めしないように**注意することが大切です。発作時や発作が起こりそうな時のお風呂は控えましょう。



食べ過ぎ

喘息患者さんの約6割がおなかいっぱい食べた後に発作を起こしたことがあると言われています。痰の切れをよくするために水分は十分に必要ですが、食事は軽めにとり、**食べ過ぎに注意**しましょう。



メモ欄

おくすりについて



I. 喘息治療薬

喘息治療薬には吸入薬、内服薬、貼付薬、注射薬があります。

喘息治療の中心は「吸入薬」です。

「吸入薬」は内服薬、貼付薬（貼り薬）、注射薬と異なり、気管支に直接届いて高い効果が得られます。また全身に吸収される量が少ないため、副作用も少ないです。

吸入薬には、毎日規則正しく使う「長期管理薬（コントローラー）」と、発作が起きた時にだけ使う「発作治療薬」があります。

さらに長期管理薬には「吸入ステロイド薬」と「長時間作用の吸入気管支拡張薬」があります。それぞれの薬の働きを正しく理解しましょう。

喘息長期管理における「吸入ガイド」より

II. 吸入薬

長期管理薬(コントローラー)		発作治療薬
<p>気道の炎症を抑える、又は気管支を長時間^{ひろ}拡げることによって発作のない状態を維持するための薬。症状や発作の有無に限らず毎日規則正しく使用する。</p>		<p>発作を速やかに和らげるために症状のあるときだけ使用する薬</p>
吸入ステロイド薬	長時間作用の吸入気管支拡張薬	速効性の吸入気管支拡張薬
<ul style="list-style-type: none"> ●喘息の本態である気道の炎症を鎮める薬です。喘息の悪化を防ぐ効果があります。 ●すぐに効果が現れる薬ではありません。発作時には使用しないで下さい。 ●毎日規則正しく吸入しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●気道を^{ひろ}拡げる効果が長時間続き、喘息の症状を出にくくする薬です。 ●吸入直後に効果が現れる即効性の吸入気管支拡張薬に比べ、ゆっくり効果が現れます。発作時には使用しないで下さい。 ●毎日規則正しく吸入しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●発作を速やかに鎮める薬です。 ●発作の始まりや発作がひどくなる前に吸入すると効果的です。 ●1回の吸入量を守りましょう。 ●医師から予め指示された回数を吸入しても効果が見られない場合は、速やかに医師の治療を受けましょう。

「吸入ステロイド薬」と「長時間作用の吸入気管支拡張薬」による配合剤があります。

1. 吸入ステロイド薬



長期管理薬（コントローラー）

フルタイド、パルミコート、キュバール、
オルベスコ など

作用：気管支の炎症を抑えます。
抗炎症効果が強く、発作の予防薬の中心です。

副作用：咽頭部の刺激感・異物感、口内炎、嘔声など
局所的な副作用が生じる事がありますが、
うがいにより防止できます。

2. 配合剤

（吸入ステロイド薬＋吸入気管支拡張薬）

長期管理薬（コントローラー）

アドエア、シムビコート、レルベア など

作用：1剤で気管支の炎症を抑え、同時に気管支を
ひろ
拡げます。喘息発作の予防薬です。

副作用：嘔声、口内炎、咽頭部刺激感、動悸、頭痛
ふるえ など

※SMART（スマート）療法について
シムビコートは「長期管理薬（コントローラー）」として
用いる以外に「発作治療薬」として用いることがあります。
必ず医師の指示に従ってください。

3. 吸入 気管支拡張薬（ $\beta 2$ 刺激薬）

長期管理薬（コントローラー）

セレベント

作用：気管支を^{ひろ}拡げ喘息発作を予防します。
喘息発作の症状を軽減させる薬ではありません。

副作用：動悸、不整脈、頭痛、ふるえ、めまい など

発作治療薬

サルタノールインヘラー、メプチンクリックヘラー
メプチンスイングヘラー など

作用：気管支を^{ひろ}拡げ喘息発作を改善します。

副作用：動悸、不整脈、頭痛、ふるえ、めまい など

4. 抗コリン薬

吸入：スピリーバレスピマット、テルシガン など

作用：気管支を^{ひろ}拡げ、発作を予防します。

副作用：頭痛、口渇、のどの痛み、排尿困難 など



5. 貼付（貼り薬） 気管支拡張薬（ $\beta 2$ 刺激薬）

ホクナリンテープ

作用：気管支を^{ひろ}拡張し喘息発作を改善します。

注意：1日1回入浴後に貼って使用してください。
毎日貼付部位を変えてください。
（胸、背中、上腕など）

副作用：動悸、不整脈、頭痛、ふるえ、めまい
皮膚の刺激、発赤、かぶれ など

6. 抗アレルギー薬（ロイコトリエン拮抗薬）

内服：オノン、キプレス、シングレア など

作用：気管支の炎症を抑え、発作を予防します。

副作用：胃腸症状、倦怠感など



7. 抗体医薬品（注射）

注 射：ゾレア皮下注

作 用：吸入薬などの治療を行っても喘息症状が安定せず、
かつIgEアイジ-イーの値がある程度高い方に使用します。

喘息症状の原因となるIgEアイジ-イーという物質の働きを
抑えます。気道の炎症をしずめ喘息発作を起こり
にくくします。すでに起こっている喘息発作を
止める薬ではありません。

副作用：蕁麻疹、倦怠感、頭痛、失神、眠気
注射部位の紅斑・腫脹・かゆみ・熱感・出血など

8. 経口ステロイド薬

内 服：プレドニン錠 など

作 用：気管支の炎症を抑えます。
重症の発作を軽減します。

副作用：むくみ、糖尿病、胃潰瘍、にきび、
満月様顔、感染症の誘発 など

9. その他

○テオフィリン製剤

内服：テオドール、ユニフィル など

作用：気管支を^{ひろ}拡げ、呼吸を楽にします。
気管支の炎症を抑える作用もあります。

副作用：頭痛、不眠、動悸、悪心、嘔吐 など

○抗アレルギー薬（ロイコトリエン拮抗薬以外）

内服：リザベン、ザジテン、アレジオンなど

吸入：インタール吸入液 など

作用：気管支の炎症を抑え、発作を予防します。

副作用：胃腸症状、眠気、倦怠感 など

○β2 刺激薬

内服：スピロペント、ホクナリンドライシロップ など

吸入液：メプチン吸入液、ベネトリン吸入液 など

作用：気管支を^{ひろ}拡げ、発作を予防します。

副作用：動悸、不整脈、頭痛、めまい、ふるえ など

○漢方薬

内服：紫朴湯、小青竜湯 など

○血液成分製剤

注射：ヒスタグロビン

メモ欄

ぜんそく手帳

2008年3月 初版発行

作成・発行：豊田厚生病院 呼吸器科

無断転載を禁ず



JA愛知厚生連

豊田厚生病院

TOYOTA KOSEI HOSPITAL