

疾病名	気管支拡張症
------------	---------------

疾患概念

気管支拡張症は、様々な原因で気管支壁が破壊されて膨隆し、気管支内腔が拡張した状態である。内腔には膿性の痰が充満し、慢性的に炎症が存在するか感染を反復する。副鼻腔炎を合併することが多い。

臨床症状

主要症状は慢性的な咳嗽と喀痰である。咳嗽は湿性で運動や深呼吸で容易に誘発される。喀痰は膿性で、増悪時に血液が混入することもある。肺炎を併発しやすい。病変部がびまん性の場合には、息切れや呼吸困難を伴い、ばち状指が認められる。肺聴診では、病変部において呼吸音の減弱や水泡音（coarse crackles）を認める。副鼻腔炎を合併する 경우가多く、その場合は慢性的な鼻閉や膿性鼻汁を伴う。

治療

胸部理学療法は長期管理の中心であり、毎日行うよう習慣づける。基本的には、早朝空腹時、昼食 30 分前、就寝前にそれぞれ 5 分間を目安に、病変部を上にした体位で振動を与え、同時に咳嗽

を誘導する。多少の嘔吐を伴う場合があるが、嘔吐によって排痰が促進されることが多いので、嘔吐を理由に以後の理学療法を中止しないよう気をつける。感染増悪時には回数を増やす。

薬物療法の基本は去痰薬と気管支拡張薬であり、鎮咳薬は投与しない。マクロライド系抗菌薬の少量持続投与も行う。それでも感染の管理が困難な場合には、ST 合剤に変更する。いずれも長期投与による副作用に注意する。急性増悪時には肺炎球菌やインフルエンザ菌を目標とした抗菌薬を投与する。

病変部が1か所に限定され、しかも進行性であれば病巣を含めた肺葉切除を行うことがある。びまん性の場合には原則として手術適応はない。

管理困難な咯血に対して、気管支動脈造影に続いて塞栓術を行うことがある。効果は一過性であり、緊急避難的な処置と考えるべきである。