



気管支喘息を予防する食事

川崎医科大学附属病院栄養部 管理栄養士 三宅沙紀 末瀬恵子 遠藤陽子
川崎医療福祉大学臨床栄養学科 特任准教授 市川和子
監修：川崎医科大学呼吸器内科学 講師 加藤茂樹

気管支喘息は気道の慢性炎症を本態とし、変動性をもった気道狭窄（喘鳴、呼吸困難）や咳などの臨床症状で特徴づけられる疾患で、症状は発作性の呼吸困難、喘鳴、胸苦しさ、咳が反復することを特徴とします。小児では女児より男児に多く、思春期になると性差はなくなり、成人有病率は女性が高くなります。小児では乳児期に、成人では中高年発症が多くなります。40歳を過ぎてから初めて発症するようなケースも決して珍しくありません。過去に小児喘息歴がある人では、成人になって再発するケースもあります。成人の気管支喘息は、過去30年間で約3倍にも増加したといわれています。

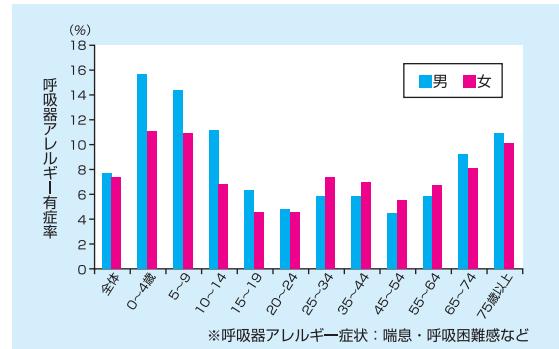
気管支喘息の一般的な分類はアトピー型と非アトピー型に分けられます。小児期発症の喘息はダニや花粉などのアレルゲン（アレルギーを引き起こすもの）がきっかけとなって気道に炎症が起こるアトピー型が多く、成人発症喘息では、アレルゲンを特定できない非アトピー型が多いです。また、65歳以上の高齢者喘息では他の年齢層と異なり、慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease；COPD）との合併症例（Asthma and COPD Overlap；ACO）が多く、特に男性では約20%と高頻度です。ACOでは喘息あるいはCOPD患者に比べて咳や痰、呼吸困難などの症状を認める頻度や重症度が高く、予後不良です。

喘息の管理目標は症状のコントロールと呼吸機能低下の抑制や喘息死、治療薬の副作用などのリスク回避です。喘息の治療には「長期管理薬」と「発作治療薬」の2種類が必要となり、重症度により調整されます。

喘息患者において肥満は症状や増悪頻度と関連し、QOLを低下させる可能性があり、吸入ステロイド薬に対する反応性を低下させるといわれています。BMI（body mass index）が高いほど喘息発症リスクが高く、体重コントロールが喘息症状や呼吸機能を改善させます。BMI 30kg/m²を超える患者においては標準体重を維持するような食事指導も必要です。

喫煙は血清IgEを上昇させると同時に喘息患者の呼吸機能や症状を悪化させます。またアルコールで喘息発作が誘発される患者においては飲酒およびアルコール含有飲料物を除去する必要があります。

最近の研究から、血中ビタミンD値が低いと小児および成人喘息患者において喘息発作のリスクが上昇することが知られています。また、呼吸器感染により発作を起こしたり、重症化することが多く、日ごろの手洗いやうがい、予防接種や免疫を高める食品の摂取で感染予防しましょう。



年齢層および男女別にみた呼吸器アレルギー有症率
(喘息予防・管理ガイドライン2018より引用)

食事のポイント

①適正体重を維持するエネルギーとする

標準体重(kg)=(身長(m))²×22(一般的には、栄養量の算出にはこの標準体重を用いることが多い)
エネルギー摂取量(kcal)=標準体重(kg)×30~35kcalが目安(生活活動を軽度とした場合)

肥満患者においてはエネルギー摂取量(kcal)=標準体重(kg)×25~30kcalとし標準体重を目指す。

②免疫を高める食品の摂取

抗酸化力や免疫活性力を高める働きのあるビタミン類、鉄や亜鉛などのミネラル類、カルテノイド、ポリフェノールを摂ることで高めましょう。

③腸内環境を整える

善玉乳酸菌などのプロバイオティクスと、オリゴ糖や食物繊維などのプレバイオティクスを利用するこことで腸内環境を整えましょう。

④ストレスをためない

肉体的な疲れや過労を避け、十分な睡眠や休養を取りストレスをためないようにしましょう。

⑤禁煙

煙草は、気道の過敏性を高め、炎症を悪化させる原因になるため禁煙しましょう。

⑥ビタミンDを補う

食べ物から摂るほかに、日光を浴びると体内でもある程度作り出せるビタミンです。

ビタミンDの食事摂取目安量 5.5 μg/日 [日本人の食事摂取基準(2015年版)より]

⑦食物アレルギー源の除去

特に乳幼児期における代表的な食物アレルギー源として、牛乳、鶏卵、ピーナッツがあります。