見聞飛行（けんぶんひこう）

見て聞いてなっとく！

やせ型の若い人に多く発症する「気胸」に要注意！

やせ型の若い人に多くみられる気胸は、症例数が増えている疾患の一つです。比較的身近な病気といえ、突然発症することが多い気胸について、藤澤武彦医師にお伺いしました。

▼肺のつくりと気胸

通常、肺は左右二つの風船のような状態に保たれていますが、何らかのきっかけで肺に穴があき、パンクしたような状態となる疾患が気胸です。（図1参照）

肺は、肺そのものの表面を包む臓側胸膜（ぞうそくきょうまく）と胸の壁の内側を覆っている壁側胸膜（へきそくきょうまく）という2枚の膜に包まれていて、その2枚の膜の間のごく狭いスペースが胸腔（きょうくう）です。

肺からもれ出た空気は、胸腔の中にたまり、肺はその圧力でつぶされて縮んでしまうため、胸痛をはじめとし、息苦しさなどの症状が現れます。

▼やせ型の若い男性は、特に要注意

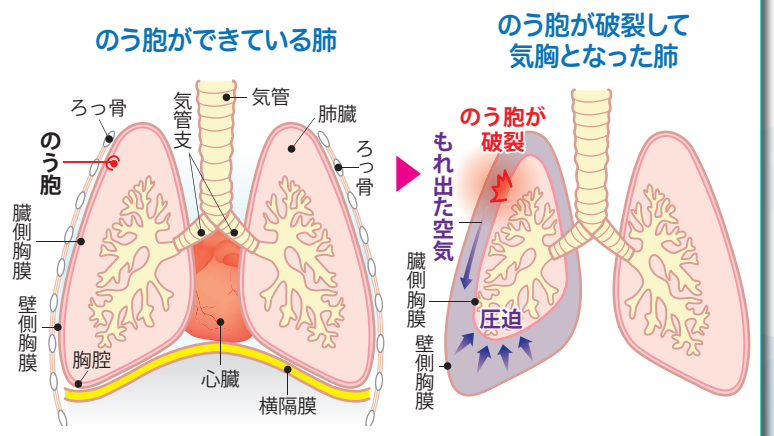
肺に穴があく原因には事故などの外傷によるものもありますが、自然に発生する気胸の原因のうち最も多くを占めるのは、肺にできたのう胞（ブラ）という小さな袋が破裂することです。

のう胞が破裂して肺が縮むと、突然の胸の痛みや息苦しさに襲われ、重症になると呼吸困難が起こります。肺が1／3以下まで縮んでしまうと重症です。

しかし、軽症の場合は軽い胸痛程度の自覚症状しかないため、気胸の発症に気づかず、検診で発見される人もいます。

10代や20代の若年層に多いこと、さらに、やせ型で背が高いタイプの男性に多いというのも気胸の特徴ですが、その理由はま

図1　気胸のプロセス



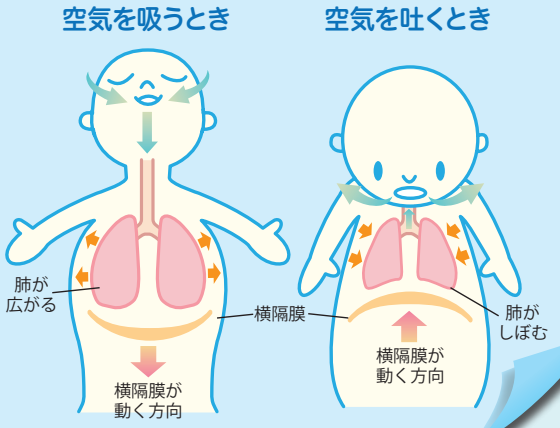
千葉県医師会　藤澤（ふじさわ） 武彦（たけひこ） 医師

呼吸の仕組みはどうなってるの？

肺は心臓のように自力で動くことはできず、胸郭を形成する胸筋やろっ間筋・横隔膜などの筋肉の動きに伴って、受動的に膨らんだり縮んだりしています。

息を吸う時は、ろっ骨とろっ骨の間が拡大し、横隔膜が下がることで肺が広がり空気を取り込んでいます。

逆に、息を吐く時は、ろっ骨とろっ骨の間がせまくなり、横隔膜が元の状態に戻ろうとしてしぼむことで肺もしぼみ、空気を外に押し出しています。この繰り返しが呼吸です。



だ明らかになっていません。

また、60代や70代といった高齢の患者さんや、肺気腫やＣＯＰＤ（たばこ病）が原因で気胸になる方もいます。

さらには、女性の気胸は比較的少ないのですが、月経の時に何回も発症する「月経随伴性気胸」という女性特有の気胸もあります。

▼気胸の主な治療法

気胸は、胸部レントゲンにより比較的容易に発見することができます。

肺の縮み具合がごく軽度の場合は、肺に空いた穴が自然と閉じて治癒することも多いので、数日の間安静にしてもらい経過観察を行います。

肺の縮み具合が中等度以上の場合には、胸腔内にたまっている空気を抜く「胸腔ドレナージ」という処置が必要となります。

たまった空気を抜かないと、肺が圧迫されて呼吸困難に陥るだけでなく、重症の場合は命にかかわることもあるからです。

胸腔ドレナージでは、局所麻酔を使って皮膚を数ミリ切開し、そこからろっ骨の間を通して細い管（ドレーン）を胸腔内まで刺し込みます。

それをそのまま留置して、たまった空気を外に抜いていくと、肺は元のようにふくらんでいき、楽に呼吸できるようになります。そして、肺に空いた穴が自然にふさがるのを待ちます。

しかし、空気の漏れがおさまらず、肺がふくらんでいかない時は、原因となっているのう胞を切除する手術が必要となります。

以前は開胸手術が主流でしたが、現在ではほとんどの場合、胸にあけた3か所の穴から胸腔鏡と呼ばれるカメラや肺を切る道具を挿入して行う胸腔鏡手術が行われています。これにより患者さんの体の負担は大幅に軽減し、入院期間も3～4日間程度と短くなりました。

▼治療後の生活について

気胸の厄介な特徴として、人によっては再発しやすいということがあります。

原因としては、1回目の手術でのう胞がとりきれていなかったというケースや、その時には見えていなかった小さなのう胞が膨らんできた等のことが考えられます。

しかし、気胸に罹（かか）ったことがあっても、きちんと治療して治癒したのであれば、スポーツ等を控える必要はありません。

学生の患者さんの場合、ご両親が心配するのは無理からぬことですが、再発を恐れるあまり、慎重になり過ぎたまま一生を送らせてしまうのも勿体ないことです。

もちろん、何か異変を感じたら、信頼のおける主治医にすぐ相談することを忘れずに生活することは必要です。

まずは、早期発見・早期治療のチャンスを逃さないために、気胸という疾患があることを、少しでも多くの人に知っていただきたいと思います。