

齋賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 齋賀医院ホームページに戻る場合戻るボタンをおしてください

検索ボックス

<< 小児の呼吸器感染症 | TOP | インフルエンザ短報 >>

2019年02月04日

慢性閉塞性肺疾患(COPD)にβ-遮断薬は有効

慢性閉塞性肺疾患(COPD)にβ-遮断薬は有効
β-Blocker Therapy and Risk of Chronic Obstructive Pulmonary Disease ? A Danish Nationwide Study of 1・3 Million Individuals



呼吸器症状はβ-2刺激薬で軽快します。その作用機序は気管支の拡張を促すためです。交感神経のβ受容体にはβ-1、β-2、β-3がありますが、β-2刺激薬が喘息やCOPDの治療薬となります。一方でβ-1遮断薬は心臓の興奮を抑制したり、降圧作用から、心筋梗塞や高血圧の治療薬として処方されます。高齢化社会のために、COPDと冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞）が合併している患者さんが多くなっています。その場合にβ受容体に対して刺激するのか遮断するのが問題ですし、一方を使用した時に副作用が出ないか懸念されていました。最近ではCOPDの患者さんにβ-1遮断薬を使用しても心筋梗塞の悪化はなく、むしろ予後が良いという論文が散見されています。

今回の論文も心血管疾患のために長期に渡り選択性β遮断薬（β-1ブロッカー）を服用する事によりCOPDの急性増悪の減少を認めています。混乱しますので、下記のグラフを先ずご参照ください。

α1受容体	α2受容体	β1受容体	β2受容体
血管収縮作用 ($\alpha 1$) ※1	インスリン分泌抑制	心機能促進作用	血管拡張作用 ($\alpha 1$) ※1
肥大細胞脱顆粒 (取除)	血小板凝集促進	レニン分泌促進作用	気管支拡張作用
前立腺収縮作用	ノルアドレナリン遊離抑制		痰液分泌抑制作用
			グリコゲン分解促進作用

1) COPD入院歴のない30~90歳の301,542人のβ遮断薬の新規使用者と、1,000,633人の他の降圧薬の新規使用者が本研究に含まれ、デンマーク国立患者登録簿で、COPDの入院かCOPD死亡の追跡調査を1995年から2015年に行いました。

2) 6ヵ月以上継続してβ遮断薬で治療された人は、他の降圧薬で治療された人と比較して、追跡調査中のCOPD入院のリスクが低かった。(危険率 0・80) β遮断薬投与群でCOPD入院のリスクが低下していたが、各疾患での内訳は虚血性心疾患(0・72)、心不整脈(0・76)、喘息(0・69)、高血圧(0・91)、および肺循環の疾患(肺塞栓症および肺性)(0・72)でした。

<< 2019年12月 >>

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

最近の記事

- (12/23) [インフルエンザ流行の拡大](#)
- (12/21) [結腸憩室炎の予防と食事の関係](#)
- (12/18) [過睡眠は脳卒中の危険因子](#)
- (12/16) [子どもの事故・窒息死](#)
- (12/14) [抗インフルエンザ薬の使い分け](#)

最近のコメント

- [過睡眠は脳卒中の危険因子](#) by (12/22)
- [過睡眠は脳卒中の危険因子](#) by (12/22)
- [結腸憩室炎の予防と食事の関係](#) by (12/22)
- [舌圧子とK-ポイント](#) by (12/14)
- [non-HDLコレステロールと心血管疾患のリスク管理](#) by (12/10)

タグクラウド

カテゴリ

- [小児科](#)(186)
- [循環器](#)(191)
- [消化器・PPI](#)(114)
- [感染症・衛生](#)(65)
- [糖尿病](#)(108)
- [喘息・呼吸器・アレルギー](#)(80)
- [インフルエンザ](#)(94)
- [肝臓・肝炎](#)(60)
- [薬・抗生剤・サプリメント・栄養指導](#)(43)
- [脳・神経・精神・睡眠障害](#)(37)

整形外科・痛風・高尿酸血症(28)
ワクチン(30)
癌関係(10)
脂質異常(27)
甲状腺・副甲状腺(17)
婦人科(8)
泌尿器・腎臓・前立腺(29)
熱中症(7)
日記(17)
その他(62)

過去ログ

2019年12月(11)
2019年11月(15)
2019年10月(18)
2019年09月(18)
2019年08月(14)
2019年07月(14)
2019年06月(16)
2019年05月(14)
2019年04月(18)
2019年03月(19)
2019年02月(19)
2019年01月(15)
2018年12月(16)
2018年11月(20)
2018年10月(20)
2018年09月(18)
2018年08月(24)
2018年07月(18)
2018年06月(18)
2018年05月(20)
2018年04月(19)
2018年03月(20)
2018年02月(14)
2018年01月(14)
2017年12月(20)
2017年11月(17)
2017年10月(22)
2017年09月(18)
2017年08月(20)
2017年07月(23)
2017年06月(19)
2017年05月(19)
2017年04月(22)
2017年03月(20)
2017年02月(18)
2017年01月(21)
2016年12月(17)
2016年11月(25)
2016年10月(22)
2016年09月(21)
2016年08月(20)
2016年07月(26)
2016年06月(27)
2016年05月(24)
2016年04月(24)
2016年03月(25)
2016年02月(23)
2016年01月(23)
2015年12月(22)
2015年11月(21)

以降はカテゴリで検索してください。

[RDF Site Summary](#)

つまり、追跡調査期間中の全死因死亡率およびCOPD死亡リスクは、他の降圧薬で治療したグループと比較して、β遮断薬で治療したグループの方が低かった。(0・56)

3) 結論として、β遮断薬による治療は、他の降圧薬による治療と比較して、COPDによる入院および死亡のリスクを軽減するようです。入院率が19.7%減、COPD死亡が44%減、という結果です。

4) 考察として、β遮断薬がCOPDの急性増悪の頻度を軽減したと結論付けています。その機序は明白ではない様ですが、動物実験ではβ遮断薬を長期に与えるとβ受容体が増加するレギュレーションが起こるとしています。更にβ遮断薬の抗炎症作用、喘息モデルでの気管支分泌物の低下なども認められています。

5) この研究の問題点としては、健康な患者も含まれていると言う点です。しかし、一般的に喫煙者や軽度のCOPD患者に対して、β遮断薬を投与することを躊躇する医師が多いが、心血管疾患の患者に選択的β遮断薬を処方していても、COPDの悪化には繋がらないとしています。

私見

以前の他の論文も下記のPDFに掲載します。
また、心配なのでuptodateからも引用してみました。

本院での結論として

- ・COPD患者さんの心血管疾患にはβ遮断薬としては、選択的β-1遮断薬のメインテートかアーチストを用いる。

- ・心血管疾患を有する患者さんが喘息やCOPD増悪を呈した場合は、低用量のβ-2刺激薬の吸入剤を用いる。

短期作用薬としてはメブチンキッドを選択、妊婦に対してはサルタノールを少量吸入薬剤の一覧表は下記のPDFをご参照ください。
受容体の復習も下記のPDFで行ってください。

[1 COPD本論文.pdf](#)

[2 α β 受容体.pdf](#)

[3 本論文 β-Blocker Therapy and Risk of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.pdf](#)

[4 β遮断薬の使い方 | 看護roo!\[カンゴルー\].pdf](#)

[心筋梗塞 吸入薬 Inhaled short acting b agonist use in COPD.pdf](#)

[その他文献 β-Blockers are associated with a reduction in COPD.pdf](#)

0	0
---	---

 [ブックマーク](#)

【喘息・呼吸器・アレルギーの最新記事】

- ※ [D ダイマー値による肺塞栓症の診断](#)
- ※ [慢性閉塞性肺疾患 \(COPD\)](#)

[RSS 2.0](#)

- ▶ [3剤配合剤吸入薬（ステロイド+LABA+...](#)
- ▶ [軽症喘息には合剤（ICS+LABA）の頓...](#)
- ▶ [成人の喉頭蓋炎](#)

posted by 齋賀一 at 21:11 | [Comment\(0\)](#) | [喘息・呼吸器・アレルギー](#)

この記事へのコメント
コメントを書く

お名前:

メールアドレス:

ホームページアドレス:

コメント:

