

# アレルギー機序による咳嗽 —咳喘息とアトピー咳嗽—

*Cough based on allergic mechanism —Cough variant asthma and atopic cough—*

藤村 政樹

Masaki Fujimura

国立病院機構七尾病院院長

## Summary

咳喘息とアトピー咳嗽は、慢性乾性咳嗽を呈する二大原因疾患である。両疾患とも好酸球性下気道疾患であり、アレルギーが関与する。

咳喘息の基本病態は、生理学的には気管支平滑筋収縮による咳嗽反応の亢進、病理学的には中枢から末梢までの好酸球性気道炎症である。

アトピー咳嗽の基本病態は、生理学的には気道表層に分布する咳受容体の感受性亢進であり、病理学的には中枢気道に局限した好酸球性気道炎症である。

## Key words

慢性咳嗽, 咳受容体感受性, 気管支平滑筋収縮, メサコリン誘発咳嗽反応, カプサイシン誘発咳嗽反応

## はじめに

わが国では、一般人口の10%程度が咳嗽の症状を有し、2%程度が8週間以上の慢性咳嗽を認めており<sup>1)</sup>、咳嗽はきわめて一般的な症状である。咳喘息とアトピー咳嗽は、喀痰中に好酸球を認めることから、アレルギー性疾患に分類される。咳喘息(乾性咳嗽)とアトピー咳嗽(乾性咳嗽)は、副鼻腔気管支症候群(湿性咳嗽)とともに、わが国における慢性咳嗽の三大原因疾患であり、これに胃食道逆流による咳嗽が続く<sup>2)</sup>。咳喘息とアトピー咳嗽は、症状からは区別ができないが、咳嗽の発生機序が全く異なり、ステロイド薬以外の薬剤に対する反応性も異なる。

咳喘息は、乾性咳嗽が唯一の症状であり、問診、聴診、スパイログラフィーなどによって喘息とは診断ができなかったが、 $\beta_2$ 交感神経刺激薬( $\beta_2$ 刺激薬)やテオフィリンなどの気管支拡張薬の経口投与が奏効した病態として紹介された<sup>3)</sup>。 $\beta_2$ 刺激薬は、咳受容体感受性や咳中枢を抑制しないために、一般的な咳嗽に対する鎮咳効果を発揮しない。したがって、気管支拡張薬が有効な咳嗽は咳喘息