

後鼻漏, 胃食道逆流症, その他の原因の咳

PND, GERD and other causes for cough

塩谷 隆信

Takanobu Shioya

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻理学療法学講座教授

Summary

咳嗽は、呼吸器疾患の日常診療において最も多く遭遇する主訴である。慢性咳嗽の原因疾患としては、咳喘息／アトピー咳嗽、胃食道逆流症(GERD)、慢性副鼻腔炎／副鼻腔気管支症候群(SBS)、感染後咳嗽、薬剤による咳嗽、間質性肺炎、中枢気道病変などがある。海外における慢性咳嗽の三大原因疾患として、喘息(咳喘息を含む)、後鼻漏(PND)、GERDが報告されている。一方、日本においては咳喘息／アトピー咳嗽の頻度が最も高く、続いて慢性副鼻腔炎、近年ではGERDの頻度が増加してきている。慢性咳嗽の原因疾患の診断においては、患者からの基本的な情報が最も重要であり、このために問診が診断の決め手になるということを、咳嗽診断の日常臨床において常に心にとめておかなければならない。

Key words

慢性咳嗽、胃食道逆流症、後鼻漏、副鼻腔気管支症候群、ACE阻害薬、間質性肺炎、中枢性気道病変

はじめに

咳嗽は、呼吸器疾患の日常診療において最も多く遭遇する主訴である。咳嗽の表現型はさまざまで、喘息の咳発作であったり、咳嗽が次の咳嗽を誘発する型であったりする。咳嗽の訴えは、就寝直後に激しいことが多いが、寝入ってしまうと咳嗽は止まることも多く経験する。このように緊張状態では咳嗽は出にくく、睡眠時には、その反射経路は活動が低下する。また、気道過分泌により誘発された場合には、鎮咳薬を投与しても喀痰があるかぎり止まらないこともある¹⁾⁻³⁾。

咳嗽には、日内変動を伴う咳嗽がある反面、1日中続く咳嗽もみられる。急性咳嗽の多くは上気道炎に伴うものであり、そのほとんどが自然に軽快する。一方、慢性咳嗽の原因疾患は多彩である。何ヶ月も咳が続いている患者に対して、神経性の咳あるいは慢性気管支炎として漫然と鎮咳薬が投与されていることもある。咳嗽は単に患者を消耗させるだけでなく、ストレスから不安を惹起し患者の生活の質(QOL)を著しく低下させるため、咳嗽の性状を把握しその原因を正しく診断し対処