



みどり



104号『慢性咳嗽』

2016年11月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

今月は、医療機関の受診動機として頻度の高い「咳」を紹介します。

咳は本来気道に侵入する異物や病原体などを排除しようとする生体防御反応です。しかし過剰な咳は苦痛や体力の消耗をもたらします。

咳はほぼすべての呼吸器疾患が原因となり得ますが、“長引く咳”の原因は呼吸器疾患とは限りません。今月は、咳のなかでも持続する「慢性咳嗽（がいそう）」を中心に紹介します。

慢性咳嗽とは？

咳は持続期間により3つに分類され、慢性咳嗽は8週以上持続する咳と定義されます(表1)。

咳の原因として、急性咳嗽では急性上気道炎や、上気道炎後に咳だけが残る「感染後咳嗽」が多くを占めます。遷延性咳嗽もその多くは感染後咳嗽です。しかし慢性咳嗽ではその割合は低くなり、多彩な疾患が原因となります。

表1. 持続期間による咳の分類

	持続期間	主な原因
急性咳嗽	3週以内	急性気道感染症
遷延性咳嗽	3～8週	感染後咳嗽
慢性咳嗽	8週以上	非感染症

L

* * *

感染後咳嗽は、主としてウイルス感染による風邪症候群後に引き続き生じます。胸部 X 線写

真では肺炎などの異常所見を示しません。通常自然に軽快しますが、遷延した場合は薬物療法を行います。

* * *

咳の発生に神経系が重要な役割を果たしています。気道壁表層に分布する知覚神経終末が受けた刺激は延髄にある咳中枢に伝達されます。咳中枢は大脳皮質とも連絡しています。大脳皮質は咳の発生だけでなく、咳の抑制、自発的な咳など咳の調整に機能していることが想定されます。咳中枢と大脳皮質でやりとりされた情報が、肋間筋、横隔膜などの呼吸筋の運動を惹起します。

慢性咳嗽の原因は？

慢性咳嗽の原因検索として、発熱などの随伴症状や胸部画像検査での胸部異常陰影、喘鳴などの身体所見の有無を確認し、肺腫瘍、肺結核など重篤化する可能性のある疾患を除外します。これらの検査で異常が認められない慢性咳嗽の原因を表2に示します。

表2. 慢性咳嗽の原因

- 咳喘息
- 胃食道逆流症
- 副鼻腔気管支症候群
- 慢性気管支炎（喫煙による）
- 耳鼻科疾患 など

以下に各疾患を解説します。

咳喘息

咳喘息（せきぜんそく）は喘息の亜型で、咳だけを症状とする喘息です。

咳は深夜から早朝に悪化しやすいですが、昼間だけ咳がでるという方もいます。女性に多く、咽喉頭搔痒感、急性上気道炎、冷乾気、運動、受動喫煙を含む喫煙、匂い、会話、花粉などの飛散が増悪因子となります。

治療は気管支拡張薬、吸入ステロイド薬が中心となり、重症度に応じて選択されます。

胃食道逆流症

「胃食道逆流」とは、下部食道括約筋の弛緩により、胃酸や胃内容物が胃から食道に逆流することをいいます。胃食道逆流によって何らかの症状や合併症が惹起された状態を「胃食道逆流症」と呼びます。胃食道逆流症は慢性咳嗽の原因として近年増加傾向にあります。

胃食道逆流症による咳の特徴を表3に示します。

表3. 胃食道逆流症に伴う慢性咳嗽の特徴

- 胸やけ、呑酸などの食道症状を伴う
- 咳払い、嚔声などの咽喉頭症状を伴う
- 咳が会話、食事、起床、上半身前屈などによって悪化する

咳は夜間に多く食道症状が伴いやすいタイプと、昼間に多く食道症状が乏しいタイプがあります。

治療は胃酸分泌抑制薬の内服が中心で、胃食道逆流の危険因子（肥満、喫煙、飲酒、炭酸など）を避けることも有効です。

副鼻腔気管支症候群

副鼻腔気管支症候群は、慢性副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）と下気道の慢性炎症を合併する症候群です。

慢性咳嗽の多くは痰を伴わない乾性咳嗽ですが、本症と慢性気管支炎（次項）は、痰を伴う湿性咳嗽を呈することが多いことや、鼻汁、後

鼻漏（後述）、咳払いなどの副鼻腔炎様症状を呈することも特徴です。

治療はマクロライド系抗菌薬の少量長期療法で、去痰薬も有効です。

慢性気管支炎

慢性気管支炎は刺激物質の吸入による気管支炎で、約90%は喫煙が原因です。刺激物質への暴露回避、禁煙により症状が軽快します。

耳鼻科疾患

耳鼻咽喉科領域で慢性咳嗽の原因となる2大疾患は、後鼻漏症候群と慢性喉頭アレルギーです。

1) 後鼻漏症候群

後鼻漏症候群とは喉に流れ込んだ鼻汁による症状をきたす疾患の総称です。通常、鼻、口、喉から1日1.3L前後の分泌物が出ており、その多くは喉を通り胃に降りていきます。しかし、慢性副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎などが原因で、鼻汁の量が多くなったり粘り気が強くなると、咽喉頭の頭痛や違和感、湿性咳嗽、口臭などの症状が出現します。

治療は原因により異なり、慢性副鼻腔炎には抗菌薬、アレルギー性鼻炎には抗アレルギー薬やヒスタミン H₁ 受容体拮抗薬の投薬が中心となります。

2) 慢性喉頭アレルギー

季節性と通年性に分けられますが、慢性咳嗽の原因となるのは後者です。乾性咳嗽のほか、咽喉頭異常感覚（搔痒感、イガイガ感、チクチクした感じの咽頭痛、痰が絡んだような感じなど）を呈します。ヒスタミン H₁ 受容体拮抗薬が有用です。

* * *

慢性咳嗽の原因は多岐にわたります。長引く咳にお困りの方は主治医にご相談ください。

（文責：金子 由夏）