

「咳喘息 (せきぜんそく)」の話

「咳だけを症状とする喘息」と定義されています。

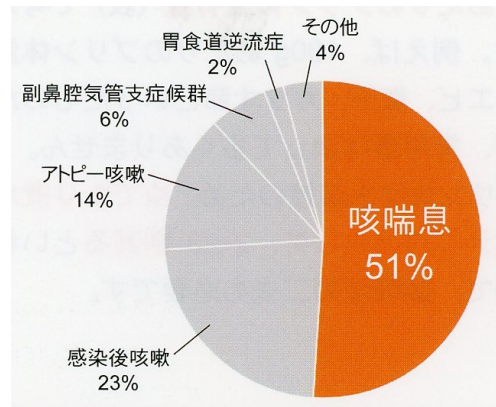
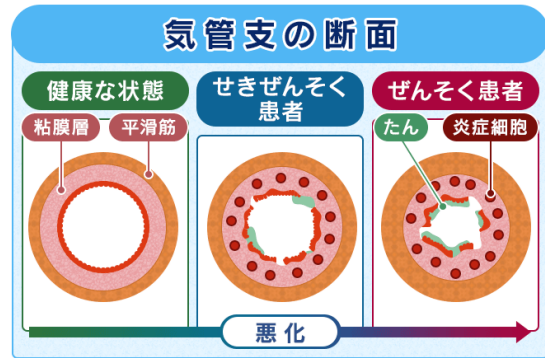
「咳喘息」は、「喘息」の時にみられる息を吐く時の「ヒュー ヒュー」「ゼーゼー」といった喘鳴（基本的には空気の通り道である気道が狭くなったときに出る音で、聴診器を使用しなくても聞こえます。）や呼吸困難を伴わず、咳だけを唯一の症状とする病気です。

「喘息」という名前が付いているのは、最初にこの病気を報告した医師の「慢性の咳のみを症状とする喘息」という論文がもとになっていることが関連しています。

「咳喘息」では、喀痰、気管支肺胞洗浄液、気管支粘膜の生検での組織（気管支鏡を用いて採取した気管支の表面の細胞の塊）に好酸球が増加しており、ほぼ「喘息」と同様の変化が起こっていると考えられています。好中球も増加し、抗炎症治療の重要性も示唆されています。（図 右左）

原因不明の咳が3～8週間以上持続する慢性咳嗽の原因疾患のうちで「咳喘息」は最も頻度の高い病気とされています。（図 右）

欧米では（胸部X線写真と胸部聴診所見が正常な）成人の狭義の慢性咳嗽の原因として「後鼻漏・副鼻腔炎」「胃食道逆流症」と並んで頻度が高いとされていますが、わが国では「咳喘息」は最も高い頻度となっています。



症状 (表右)

喀痰を伴わない空咳が唯一の症状です。「喘息」に特徴的な喘鳴、呼吸困難、息苦しさなどの症状はありません。喘鳴は自・他覚的には認められず、強制呼出時（無理に息を吐き出したとき）にも聴取されません。

小児での発症は稀で、成人の女性に発症しやすいと言われています。

就寝時から早朝にかけて悪化しやすいが昼間にのみ咳を認めることもあります。風邪などの上気道炎、冷氣、運動、や受動喫煙を含む喫煙、雨天、湿度の上昇、花粉や黄砂の飛散なども増悪因子となります。（表右）

咳喘息と喘息の主な症状

疾患名	咳	痰	喘鳴	呼吸困難	息苦しさ	気道リモデリング	気道過敏性亢進
咳喘息	○	×	×	×	×	○	○ (軽度)
喘息	○	○	○	○	○	○	○

○:有り ×:無し又はほぼ無し

主な咳喘息の特徴と増悪因子

特徴	<ul style="list-style-type: none"> 成人女性で発症しやすい 就寝時～早朝に悪化しやすい 気温差や気圧差が大きくなる春や秋に悪化する 軽度の刺激で激しい咳が起こる
増悪因子	<ul style="list-style-type: none"> 風邪・インフルエンザ 喫煙・副流煙 気温・気圧・湿度の変化 黄砂 花粉 運動

診断 (表右)

まず診断にあたっては、他の咳が続く病気との鑑別が必要になります。

長引く咳の陰には肺癌や結核など見逃してはならない病気が隠れていることがあります。このため胸部エックス線検査・胸部CTなどの検査を行います。さらに咳喘息の特徴として「気管支拡張剤」が効くことが診断の大きな手掛かりです。「気管支拡張剤」が無効の場合は他の病気を考えなければなりません。(図下)

咳喘息の診断基準

以下の①～②の全てを満たす

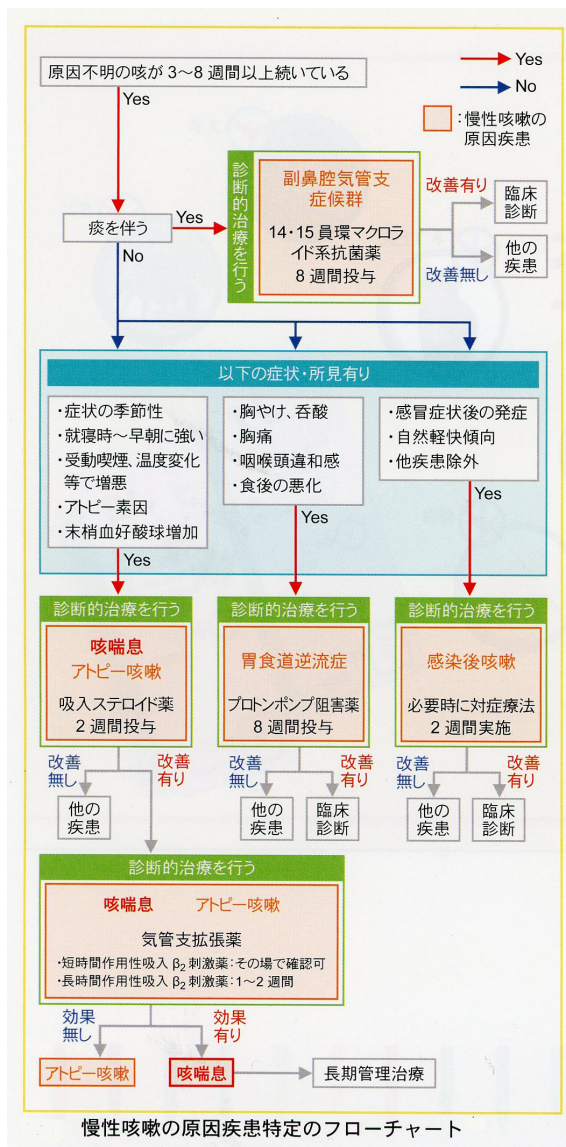
- ① 喘鳴を伴わない咳嗽が8週間(3週間)以上持続
聴診上も wheeze*を認めない
- ② 気管支拡張薬(β 刺激薬又はテオフィリン製剤)が有効

<参考所見>

- 1) 末梢血・喀痰好酸球増多、呼気中 NO 濃度高値を認めることがある
(特に喀痰好酸球、呼気中 NO 濃度は有用)
- 2) 気道過敏性が亢進している
- 3) 咳症状にはしばしば季節性や日差があり、夜間～早朝優位のことが多い

*: 喘鳴

治療



基本的には典型的喘息と治療方針は同じです。
 <吸入ステロイド薬>が第一選択になります。

重症度により、<長時間作用性β2刺激薬><ロイコトリエン受容体拮抗薬><長時間作用性抗コリン薬(ムスカリン拮抗薬)><テオフィリン徐放製剤><短時間作用性抗コリン薬>などが追加し処方されます。(図下)

「咳喘息」患者のうちで成人では30~40%、小児ではさらに高い頻度で典型的「喘息」に移行すると言われています。「喘息」への移行を予防するために「咳喘息」の段階での適切な治療が推奨されています。

重症度に応じた治療

重症度	症状	治療
軽症	・症状は毎日ではない ・就寝中の症状は週1回未満	長期管理 中用量のICS (使用できない場合はLTRA) 発作時 SABAを頓用し、効果不十分な場合は経口ステロイド薬を使用
中等症以上	・毎日症状が出る ・就寝中の症状が週1回以上	長期管理 中～高用量のICS LABA(配合薬可)、LTRA、テオフィリン徐放製剤等の適宜追加 発作時 SABAを頓用し、効果不十分な場合は経口ステロイド薬を使用

LTRA:ロイコトリエン受容体拮抗薬
 SABA:短時間作用性吸入β₂刺激薬
 LABA:長時間作用性吸入β₂刺激薬

図は、「Q&A 咳喘息について」ENIF 医療ニュース Vol.27 No.1 2018、
 「コラーゲンナビ」ホームページから引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。
 これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4 (御国通り2丁目)
 電話：0745-65-2631