

「『長引く咳』 ありませんか？」



呼吸器内科
田村クリニック
南大沢メディカルプラザ
しのづか なりゆき
篠塚 成順

医学博士
日本内科学会認定医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本呼吸器学会認定呼吸器専門医
日本医師会認定産業医

「咳」の期間が、三週間未満を「急性」、三週間以上を「遷延性」、八週間以上を「慢性」と表現します。また、「咳」の種類は、痰があまり出ない「乾性咳嗽」と、痰の出る「湿性咳嗽」と呼びます。遷延性・慢性咳嗽を来たす原因で、日本で多い順に三つは、以下の通りです。

一、咳嗽（乾性咳嗽）

喘息とありますが、ゼイゼイ、ヒューヒュー等息苦しきはなく、咳が続く状態です。咳は夜中から明け方、寒暖の差や喫煙がきっかけで出やすくなるのが特徴です。気管支にある平滑筋が緊張して縮まりやすくなることが一因と考えられており、筋肉の緊張を緩める気管支拡張薬が有効な場合が多いです。症状にに応じてステロイド吸入薬を追加することもあります。咳喘息の三割の方が、気管支喘息に移行するとされており、治療で一度症状が消失しても、数週から数ヶ月で再び症状が出現する人はステロイド吸入薬の継続治療が必要です。

二、アトピー咳嗽（乾性咳嗽）

咳喘息と症状が似ており、見分けが難しいですが、こちらは気管支粘膜にある咳を感じる神経が過敏な状態になっています。平滑筋の緊張状態とは異なるため気管支拡張薬は無効で、神経過敏を緩和する抗アレルギー薬（ヒスタミンE2拮抗薬）が有効と言う特徴があります。抗アレルギー薬でも症状の改善が不十分の際は、こちらもステロイド吸入薬の追加を行います。

三、副鼻腔気管支症候群（湿性咳嗽）

前述の二つに比べて痰を伴うことが多く、もともと副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）を持っている人が多いです。鼻水が咽喉に流れ込むような感じも特徴的です。治療は抗生剤と去痰剤が中心です。

実際の診療では原因の区別がつきにくいこともあり、治療しながら診断を絞り込んでいく必要があります。他にも感染症や胃酸の逆流、悪性疾患が関係していることもありますので「長引く咳」がある時は専門医にご相談ください。