健康一口豆だより

２０１１年１１月号

最近「気管支喘息」という病気が増えています。
これは新設では、喘息の前概念とも言えるもので、放置すると３０%が喘息に移行するといわれている。
症状が似ていたら早めに内科を受診しましょう。

咳喘息

・症状

風邪の後、２～３週間（ひどいときは２ヶ月～年単位に及ぶことも）咳が続くもの。喘息との違いは、咳喘息にはぜいぜい感、呼吸困難はないこと。つまり主症状は「咳」のみ。痰を伴わない事が多い。冬夏などの気候とは関係がない。夜間や早朝に多い。布団に入って身体が温まると咳が出やすい。咳のため夜眠れない人もいる。のどのイガイガ感を伴う事もある。痰は出ても少量。熱は出ない事が多い。聴診器には肺の異常音は出ない。喘息の中で一番軽症な型とも、喘息の前段階とも考えられている。

咳には湿性と乾性の空咳があり、湿性は痰が出る。乾性は咳のみで痰は出ない。乾性の場合、咳喘息とアトピー咳嗽（がいそうと読みセキのこと）との識別が必要。咳喘息はヒューヒュー、ゼイゼイいう喘息の前段階で喘息に準じた治療が行われる。一方、アトピー咳嗽の場合は、痰が絡んだ感じや、喉がいがいがする感じもして、治療には抗ヒスタミンや吸入ステロイドで治療される。

・原因

クーラーのつけっぱなし（冷気）、家のほこり、ペットの毛、ダニ、花粉、塵の吸入等による。たばこ、クーラーの使いすぎ、過呼吸（電話などで夢中になってしゃべり、知らない内に沢山の空気を吸い込むこと）は回復に悪い影響。アレルギーの原因を特定することが困難な事が多い。こまめな

掃除等で考えられる原因を除外していく。咳喘息はアレルギーのある人や女性に多い傾向がある。健康な人ならなんでもないような軽い刺激で咳が出る。例えば、抗原、冷たい空気、たばこ、大気汚染物質の吸入などを契機に咳が出る。

・治療

喘息に準じて行う。咳喘息の人は約３０％が喘息に移行するとも言われているので、移行を阻止するためにも早い段階で喘息の薬、例えばステロイドの吸入や内服や気管支拡張により気道の炎症を抑えることが大切。普通の咳止めは効かない。（吸入ステロイドを使用した場合は、口内炎を予防するため十分にうがいすること）

大掃除等埃がするような環境では必ずマスクを着用すること。咳は明け方に多いので、マスクを軽くして寝るのも有効。お茶を飲んで喉を清潔にすること。１回の咳で２KCAL エネルギーを消費する。頻繁な咳は体力を消耗する。あまり強い咳をすると、肋骨を骨折したり、失神することもある由で咳の激しい時は医師から薬を処方してもらうこと。

・検査

咳が長く続く場合、気管支炎、肺炎、結核、間質性肺炎、クラミジア・ニュウモニエ気管支炎や肺ガンなどの可能性もあるので、呼吸器内科を受診して各種の検査をして他の病気がないか識別する必要がある。聴診器で聞いても呼吸音にぜいぜいが入らない。検査は補助的で、詳しい問診が診断の決め手。検査しても、
肺のレントゲンは異常なし、呼吸機能を測定する「スパイロメトリー」検査でも肺の機能低下は認められない、抗菌薬は一時的しか効かない、ぜんそくで特有のゼーゼーやヒューヒューという呼吸音もなく、呼吸困難もない等が特徴。

（医）創建会企画部