

デキ

聖路加チーフレジデントが
あなたをデキるレジデントにします

レジ

聖路加国際病院血液内科部長

岡田 定

聖路加国際病院内科チーフレジデント

西崎祐史 野村征太郎

津川友介 森 信好



チーフレジ：聖路加国際病院の内科チーフレジデント。診療で忙しい合間をぬって後輩の指導に励む日々を送っている。



デキレジ：研修1年目レジデント。知識豊富で応用力抜群。臨機応変な対応で周囲からの評価が高い。



ヤバレジ：研修1年目レジデント。教科書的な知識は一応あるが、うまく実践に活用できていない。

連載
第11回

「咳が止まらないんです」

森 信好 (聖路加国際病院 内科チーフレジデント)



持続する咳嗽をみたらどうする？

- 3週間以上：遷延性咳嗽，8週間以上：慢性咳嗽
- 頻度が多いのは，後鼻漏，喘息（咳喘息），胃食道逆流症（GERD），アトピー咳嗽の4疾患
- 悪性腫瘍と肺結核を見逃すな！
→除外できるまでは結核を念頭に置き，少しでも疑えば陰圧室に隔離する
- 肺，気管支以外の原因も考慮する



目標

- ①見逃してはいけない疾患を除外できる
- ②持続する咳嗽をステップを踏んで鑑別し，それぞれに適切に対処できる
- ③画像検査の適応を理解する



持続する咳嗽の鑑別診断は？ (図1)

- 3週間以内に治まる咳嗽は，急性上気道感染症がほとんどだが，他にはCOPDの急性増悪，急性肺炎，肺血栓塞栓症などがある。
- 今回は3週間以上持続する遷延性咳嗽と8週間以上持続する慢性咳嗽について適切なワークアップができるようになろう！
→遷延性咳嗽よりも慢性咳嗽のほうが，非感染性の原因が多い。
→適切にワークアップすれば75～90%は原因が特定されるといわれている。
- 遷延性咳嗽で頻度の多いものは，後鼻漏による上気道咳嗽症候群，喘息（咳喘息），胃食道逆流症（GERD），アトピー性咳嗽の4つ。
→後鼻漏は鼻づまり，就眠時鼻汁の喉への垂れ込みを問診しよう。抗アレルギー薬が効果的だ。
→咳喘息は喘息と治療が同じだが，喘息と異なり喘鳴が入らない。病歴で特徴的なのは，夜間や早朝に多

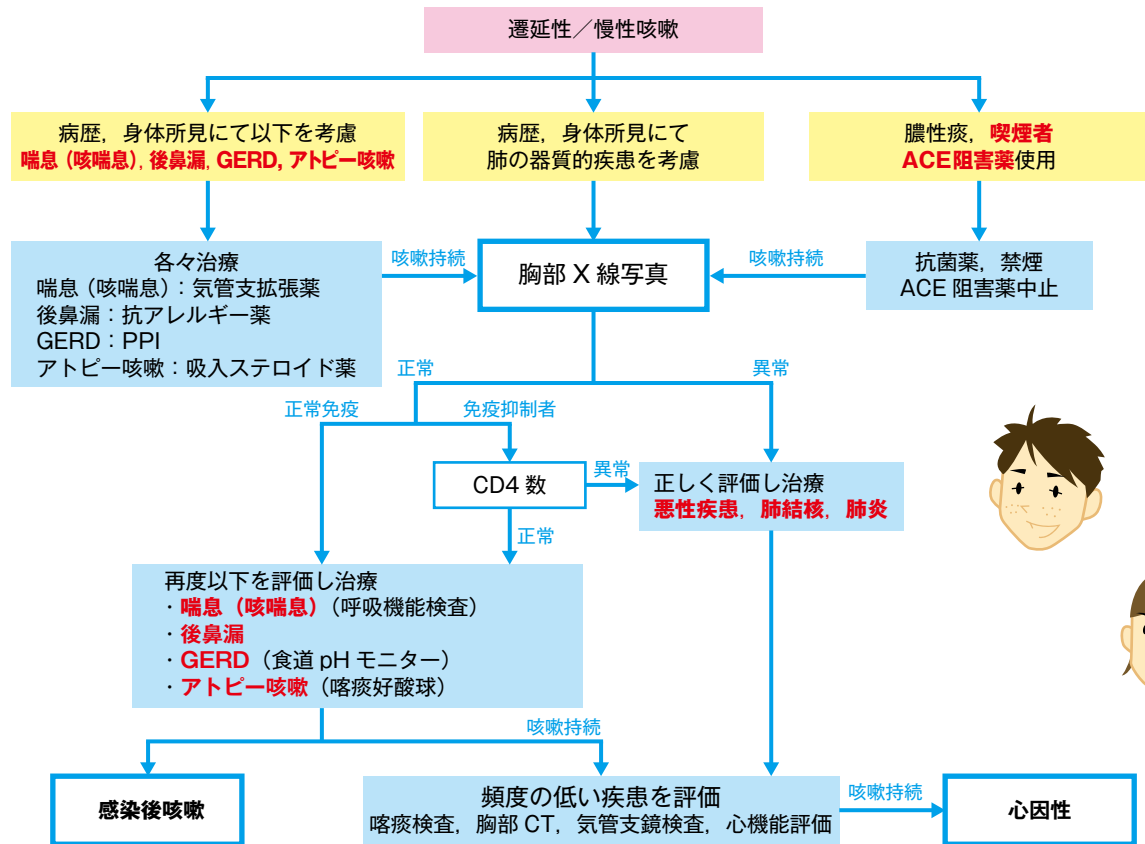
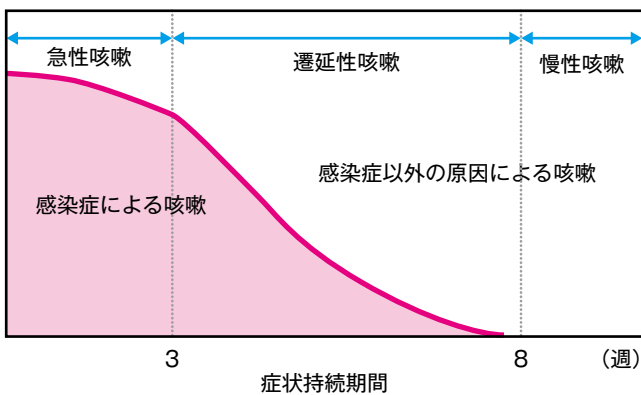


図 1 持続する咳嗽の鑑別診断



く、特に布団に入って身体が温まると咳が出やすい、
というもの。診断的治療として**気管支拡張薬**を試し
てみよう！

→ GERD では**食後や就眠時の胸焼け**を特に問診しよう。

診断的治療として**プロトンポンプ阻害薬 (PPI)**を試
してみよう！

→アトピー性咳嗽では**アトピー素因の有無**を問診し、
喀痰の好酸球が増加していることを確認する。病歴
では、「**喉のイガイガ感を伴う乾性咳嗽**」が特徴！ 治
療は**吸入ステロイド薬**か**抗アレルギー薬**だ。気管支
拡張薬が無効だから覚えておこう。

それらを疑えば、胸部 X 線写真を撮らずに治療に踏み
切ってかまわない。

●肺の器質的疾患を疑わせる病歴や身体所見があればその
場で胸部 X 線検査を行い、鑑別を進めよう。

→肺結核では陰圧室への隔離が必要！

→悪性腫瘍も見逃すな！

●感染後咳嗽や薬剤性 (ACE 阻害薬) も忘れずに。