

序

外来診療において、咳嗽は最も多い主訴である。持続する咳嗽の一般人口での頻度は約10%程度である。米国では、咳嗽治療のため、年間100億円以上の医療費が費やされているという。

咳嗽は一般に女性に多い。咳感受性は、男性より女性で亢進していることが知られている。筆者ら新潟大学呼吸器・感染症グループやほかの研究者が臨床的に検討したACE（アンギオテンシン変換酵素）阻害薬による咳嗽、咳喘息、アトピー咳嗽、胃食道逆流による咳嗽、かぜ症候群（感染）後咳嗽のいずれにおいても、女性に多くみられた。最近の検討¹⁾では、機能的MRI所見を用いて、脳機能局在の性差を検討したところ、咳嗽出現直前のカプサイシン濃度で、男性に比べ女性では両側大脳の第1次感覚皮質に局在がみられたと報告されており興味深い。

咳嗽の年齢分布に関しては、差がないとの報告、高齢になるほど頻度が高いとの報告がある。筆者らが検討したACE阻害薬による咳嗽²⁾では、高齢者ほど咳嗽発生率が高かった。

持続する咳嗽の原因としては、アレルギー性が多い。特に咳喘息、咳優位型喘息の占める割合は半数以上である。この咳嗽には、臨床でよく使われている中枢性鎮咳薬は無効である。どのように治療したらよいであろうか？

そのためにはまず、「遷延性・慢性咳嗽では、一般に中枢性鎮咳薬は有効ではない」ということを認識する必要がある。本書を紐解いて、咳嗽だからすぐに中枢性鎮咳薬を使用することは避けてほしい。

以上のように、咳嗽の診断・治療は一筋縄ではいかない。そのため、「咳嗽が長引き、治らないのでなんとかしてほしい」との声をしばしば聞き、診断と治療に難渋しておられる、あるいは悩まれておられる臨床医がまだまだ多いと認識している。医師会などの講演会で「咳嗽の基礎と臨床」などの話をした後で、多くのご質問をいただく。「どのように問診し、身体診察し、検査を考え、そこから得られた所見から診断を考え、治療したらよいか」、また、「治療してみたけれど、よくならない。このときどうしたらいいの？」「初期治療で改善しなかった場合の次の一手は？」などのご質問が多い。

本書は、咳嗽の分野で、国内で活躍しておられる先生方にそれらの点をわかりやすく解説いただいた。きっと「咳嗽」に対する臨床医の悩みを解決してくれる一冊になるであろう。咳嗽治療の分野では、まだまだエビデンスに乏しく、経験的に治療されているところも多い。本書を読んでいただき、書かれていることを実践していただき、日常臨床にお役立ていただきたい。咳嗽でお困りの患者さん、先生方にお役にたてる一冊になると確信している。

2016年9月

新潟県立柿崎病院
藤森勝也

＜参考文献＞

- 1) Morice AH, et al : A worldwide survey of chronic cough: a manifestation of enhanced somatosensory response. Eur Respir J, 44 : 1149-1155, 2014
- 2) 藤森勝也, 他 : アンギオテンシン変換酵素（ACE）阻害薬によって誘発される咳嗽の検討. 日胸, 48 : 994-998, 1989