

# 香川の医療最前線

321



■いちかわ・ひろひさ 1997年岡山大学医学部卒。岡山大学学部付属病院、高知県立中央病院などを経て、2008年からKKR高松病院呼吸器科。日本内科学会指導医、日本呼吸器学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会指導医、日本アレルギー学会専門医。高知県出身。46歳。

せきは、医療機関への受診理由のうち、世界で最も多い症状の一つとされる。原因は、自然に改善する感冒から、生命に危険が及ぶ肺がんまで多岐にわたり、長引くせきの診断には広範で系統だった知識や経験が必要になるといふ。KKR高松病院の市川裕久呼吸器内科医長に診察や診断の方法などについて聞いた。

せきの原因となる疾患は。

せきは、持続期間により、3週間未満の急性咳嗽、3〜8週間の遷延性咳嗽、8週間以上の慢性咳嗽と分類でき、原因はそれぞれ異なる。急性咳嗽の多くは、風邪とも呼ばれるウイルス性上気道炎など気道の感染症が原因だが、持続期間が長くなるにつれて、ぜんそくやせきぜんそく、アトピー咳嗽、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの非感染

性疾患が主な原因となる。

逆流性食道炎といった呼吸器系以外の疾患が原因になることもある。

診察の方法は。

まずは、丁寧な問診が重要。せきの性状に加え、せき以外の症状の有無、喫煙歴、ぜんそくをはじめとするアレルギー疾患の既往歴などの聴取は、診断に特に有用とされる。身体所見では胸部聴診が必須。せきが長引いている患者に対しては、胸部エックス線検査で異常がないかを確認することが極めて重要で、血液検査や呼吸機能検査、胸部CTなども必要に応じて行う。診断での注意点は。

細菌性肺炎や肺がん、肺結核、間質性肺炎など胸部エックス線で異常を判断できざる重篤な疾患を見落とさないように細心の注意を払う。最近問題になっているのは、長引くせきを訴える

患者で、胸部画像に異常が認められない人が増加傾向にあること。その原因となる疾患は、ぜんそくやせきぜんそくが最も多い。初診時に診断を下すのが難しく、特定の疾患を想定して治療を行う「診断的治療」を行わざるを得ない場合もある。ぜんそくやせきぜんそくの診断、治療は。胸部聴診でヒューヒュー、ゼーゼーという呼吸音

## 長引くせきの診断

# ぜんそくが増加傾向

## 呼吸機能検査で詳細確認

ことがあふ。このような場合に有効な検査として、呼気中一酸化窒素濃度（FeNO）測定検査と強制オシレーション法（FOT）という呼吸機能検査があり、当院では双方の検査を行っている。これらは患者に負担をかけずに気道炎症や気

道抵抗などを検査でき、子どもから高齢者まで施行可能。FeNOの測定では、マウスピースをくわえ、一定の速さで10秒間ほど息を吐く。FOTは、鼻にクリップを付けてマウスピースをくわえ、20秒間ほど普通に呼吸することで簡単に測定できる。治療では、吸入ステロイド薬が第一選択薬であり、吸入気管支拡張薬や内服薬を適宜併用する。

せきが長く患者が気を付けることは。

せきだけなら緊急性に乏しいが、高熱や呼吸困難、血痰などの症状もある場合は早めに内科や呼吸器内科を受診してほしい。感冒によるせきは通常2週間以内に改善するので、それ以上たっても良くならない場合は、他の疾患を調べるためにも医療機関に相談することが望ましい。



呼気中一酸化窒素濃度測定検査（左）と強制オシレーション法