

実地医家における吸入気管支拡張薬の反応性を用いた遷延性・慢性咳嗽の鑑別

田中裕士、竹谷 功

NPO法人札幌せき・ぜんそく・アレルギーセンター

【目的】吸入気管支拡張薬の反応性を用い、咳喘息（CVA）及びアレルギー性鼻炎に伴う咳嗽（AR）を鑑別する方法の確立。

【対象】本年2～7月に遷延性・慢性咳嗽で来院した初診成人患者115名(平均44歳；AR 35名、AR+CVA 58名、CVA 22名)および同時期に来院した気管支喘息患者（BA）57名（平均42歳；BA 28名、BA+AR 29名）を対象とし、最終診断は治療反応性を考慮し4週間後におこなった。

【方法】初診日に、レントゲンで異常陰影のないことを確認し、気道可逆性をサルブタノール吸入前および30分後の変化を、強制オッシレーション法（モストグラフ）から得られた呼吸抵抗R5, R10, R15, R20, R25, R30, R35、リアクタンスおよびスパイロメトリー（FEV1）で比較検討した。

【結果】FEV1の変化量（変化率）はBA 417ml (25.1%)、BA+AR 537ml (26.8%)、AR 88.5ml (3.9%)、CVA 158ml (7.4%) およびCVA+AR 166ml (8.6%) であった。R5の変化率は、BA 24.4%、BA+AR 27.6%、AR 7.6%、CVA 25.6%およびCVA+AR 29.5%であり、ARのみで有意な低値を示した。R5-R20およびリアクタンスでは5群間に有意差は見られなかった。呼吸抵抗はBAおよびCVAではR5の変化率が最も大きかったがARではR35の変化率が大きかった。

【考察】吸入気管支拡張薬の反応性をFEV1変化量、変化率およびR5の変化率から推測し、CVAとARを鑑別出来る可能性が示唆され、今後症例数を増やして検討することが必要と思われた。