

## 胃食道逆流による咳嗽

新潟県立柿崎病院 藤森勝也

(1) 概念 胃食道逆流 (gastroesophageal reflux、GER) とは、胃酸や胃内容物が胃から食道に逆流することである。正常人でもこの逆流現象は、症状を伴わず、みられている。胃食道逆流症 (gastroesophageal reflux disease、GERD) は、モントリオール定義によれば、胃内容物の逆流によって生じる不快と感ずる症状、またその合併症のことである。食道外徴候として関連性が確立されたものとして、「胃食道逆流による咳嗽」がある。

(2) 本邦における症例集積と研究の歴史 本邦で最初の、胃食道逆流による慢性持続咳嗽症例は、著者ら新潟大学グループからで、1992年にアレルギー学会誌に報告した。2例目は1993年に新潟大学グループから、日本胸部疾患学会誌に報告し、気管支生検がなされた胃食道逆流による慢性持続咳嗽症例で、気道粘膜には扁平上皮化生や基底膜肥厚(上皮下線維増生、subepithelial fibrosis)、上皮下のリンパ球の集簇巣を認め、気管支壁粘膜の慢性炎症像を世界に先駆け報告したものであった。3例目は、1995年に金沢大学グループから報告され、食道pHモニターで診断、4例目は1996年に5例目は1997年に大阪市立大学から報告、以後1997年に著者らがAllergology Internationalにこれまで経験した6例をまとめて報告、さらに2000年に京都大学からの報告へとつながっていった。現在は多くの症例が経験されてきている。

(3) 咳嗽発生機序 reflex theory、reflux theoryがある。加えて、咳嗽により、胃食道逆流が増加し、咳嗽をさらに悪化させるというthe cough reflux self-perpetuating cycle (咳嗽一逆流自己悪循環) も考えられている。

(4) 鑑別のための問診 遷延性・慢性咳嗽鑑別診断時の問診では、ASAHI-N(「あさひー日本」と記憶)を聴取する。ASAHI-Nとは、A(ACE阻害薬の有無)、S(Smokingの有無)、A(Allergyの有無)、H(Heartburnの有無)、I(Infectionの有無; 地域での感染症流行状況、職場・学校・家庭での感染症の有無)、N(Nasal and paranasal sinus diseaseの有無)のことである。Allergyの中には、住居、職業、ペット飼育など生活環境歴も含まれる。

(5) 診断基準 日本咳嗽研究会から出された「慢性咳嗽の診断と治療に関する指針」(2005年版)では、臨床研究のための患者選択基準(きびしい診断基準)と、一般臨床

医のための診断の目安[簡易(あまい)診断基準]がある。重要なことは、胃食道逆流があり、その治療で咳嗽が軽減ないし消失することである。日本呼吸器学会から「咳嗽に関するガイドライン第2版」(2012年)が出ており、その中にある診断基準では、治療前診断基準内に「咳払い、嘔声などの胃食道逆流の咽喉頭症状を伴う」という項目があるが、咳払い、嘔声は、かぜ症候群(感染)後咳嗽、アトピー咳嗽でもみられ、紛らわしい。「咳が会話、食事、起床、上半身前屈、体重増加などに伴って悪化する」という項目があるが、体重増加という項目が問診上どれだけ役立つかという点(一般に体重変動には少なくとも月単位の観察が必要)、かぜ症候群(感染)後咳嗽、アトピー咳嗽でも、会話、食事、起床で咳がでることはしばしば経験され、紛らわしい。自覚症状と除外診断による治療前診断基準に問題提起したい。

(6) 治療 薬物(プロトンポンプ阻害薬やヒスタミンH<sub>2</sub>受容体拮抗薬など)による酸逆流抑制と、さらに食事療法、生活習慣の改善、危険因子の除去を行う。プロトンポンプ阻害薬が無効な胃食道逆流による咳嗽に対して中枢性筋弛緩薬でGABA誘導体のbaclofen(商品名:リオレサル)が有効であった報告がある。