慢性咳嗽の病態的診断への挑戦：
1．咳喘息患者のメサコリン誘発咳嗽反応の推移

藤村　政樹[1)]，武田　玲子[2)]，多和田行男[2)]，坂本　美紀[3)]，板村　純子[3)]
国立病院機構七尾病院　呼吸器内科[1)]，同　研究検査科[2)]，同　看護科[3)]

【背景と目的】咳喘息とアトピー咳嗽は好酸球性気道疾患として慢性咳嗽の原因疾患として重要である。咳喘息の基本病態は,病理学的には中枢から末梢気道全体の好酸球性気道炎症,生理学的には気管支平滑筋収縮による咳嗽反応の亢進である。アトピー咳嗽の基本病態は,病理学的には中枢気道に限局した好酸球性気道炎症，生理学的には咳受容体感受性の亢進である。したがって，この2つの疾患の咳嗽発生機序は異なる。現在，この2つの疾患の鑑別は気管支拡張療法の有効性に基づく治療的診断によって行われているが，偽薬効果，自然軽快などによる偽陽性，治療抵抗性，複数疾患の併発などによる疑陰性が問題となる。我々は，それぞれの疾患の基本病態に基づいて診断する病態的診断を開発することを目的として，本検討を実施した。
【方法】初診時にカプサイシン咳感受性検査とメサコリン咳誘発検査を実施して咳喘息と診断した慢性乾性咳嗽患者について，治療によって咳嗽が消失し，さらにβ2－刺激薬を中止した後に2回目のメサコリン咳誘発検査を実施して，メサコリン誘発咳嗽の経時的推移を検討した。
【結果】メサコリン誘発咳嗽反応は初診時に亢進していたが，咳嗽軽快後は正常範囲に変化した。
【結論】メサコリン咳誘発検査は，治療前診断（一時診断）に有用であるが，さらに治療後診断（確定診断）にも有用である。これは，アトピー咳嗽の診断におけるカプサイシン咳感受性検査と同様である。