

## 1：喘息発症前の慢性咳嗽の時期に見られた検査所見の検討

中津川宗秀、田中裕士、西海豊寛、鈴木一彦、藤井 偉、田中宣之、  
田中康正、阿部庄作（札幌医大第三内科）

喘息治療には吸入ステロイドの早期介入が有効であるが、喘息を初期の時期に診断することは難しい。特に慢性咳嗽で発症し、典型喘息に移行した3例の慢性咳嗽時の所見について検討した。症例1：77歳女性、非喫煙者。4年前に慢性咳嗽で受診し気管支の治療で軽快していた。2年後にはアレルギー性鼻炎が発症し、喘鳴を自覚することがあったが対症療法で改善していた。今年に入って夜間喘鳴と息切れが出現した。4年前のCTでは非喫煙者であるにも関わらず、気管支壁の肥厚像が存在していた。症例2：57歳女性、喫煙者。13年前には風邪の後に慢性咳嗽があり、10年前に行なった肺癌手術直後から咳嗽が止まらず、喘息に移行した。術前の呼吸機能は正常であったが、気道過敏性が軽度亢進し、術後の喀痰から好酸球が検出された。手術肺の健常部位の気管支壁の炎症反応は軽度であった。症例3：53歳男性、高校生の時3ヵ月咳嗽が続いたことがあった。14年前には風邪の後に咳嗽が続いていた、11年前に慢性咳嗽があり、気道過敏性はごく軽度で、BDPを2ヵ月吸入し改善しその後3年間、咳嗽発作はなかった。7年前に再度慢性咳嗽があり、気道過敏性検査で明らかに悪化したためBDP開始、現在FP600-800 $\mu$ gでやっとコントロールされている。