

## 喘息を中心としたアレルギー患者における慢性咳嗽： 胃食道逆流（GERD）の可能性と薬物治療の調査結果

小柳久美子<sup>1)</sup> 灰田美知子<sup>1)2)</sup> 高松富佐子<sup>1)2)</sup>

（半蔵門病院アレルギー呼吸器内科<sup>1)</sup> エパレク（環境汚染等から呼吸器患者を守る会）<sup>2)</sup>）

【目的】GERDが慢性咳嗽の原因として見逃され咳が遷延するケースをしばしば経験する。慢性咳嗽患者の中でGERDの合併が疑われた症例にプロトンポンプ阻害剤またはH2ブロッカーを投与し、咳とGERD症状の改善の有無を検討した。

【対象・方法】3週間以上続く咳を主訴とする初診患者のうち、GERDの問診票FSSGが8点以上であった31症例。無作為にラベプラゾールまたはファモチジンを投与し、4、8週間後のF値と咳VASスコアの推移を追跡した。

【結果】男性9例、女性22例、年齢 $42 \pm 13$ 歳、ラベプラゾール24例、ファモチジン7例、初診時のF値の平均は  $14.6 \pm 6.6$ 点。F値の推移は、ラベプラゾール投与前 $14.7 \pm 7.0$ 点、4週後 $8.1 \pm 6.1$ 点、8週後 $6.2 \pm 6.0$ 点。ファモチジン投与前 $14.2 \pm 5.7$ 点、4週後 $5.0 \pm 3.0$ 点、8週後 $5.6 \pm 2.8$ 点。

【結論】ラベプラゾール、ファモチジンともにF値は有意に改善しており、咳VASスコアも全例で改善を認めていた。慢性咳嗽患者が受診した際にはGERDの合併も疑いルーチンにFSSGを施行し、高いF値の患者では診断的治療も含めて積極的にGERD治療を行うべきであると考ええる。