# Chronic cough; up to date「慢性咳嗽の臨床」

秋田大学医学部保健学科理学療法学専攻　塩谷隆信

2005年，日本呼吸器学会から「咳嗽に関するガイドライン」，欧米からはAmerican College of Chest Physician (ACCP)から1998年版を改訂するかたちで，2006年，「EBMに基づいた臨床実践ガイドライン」が発表された．さらに，近年の分子生物学的研究の進歩に伴い，咳嗽の末梢受容体，脳幹部の咳中枢までの咳嗽反射メカニズムなどが次々に明らかにされ，咳嗽診療に新しい展開が期待されている．

欧米ではCVA，PND，GERDが慢性咳嗽の3大原因疾患で全体の60～80%を占める．一方，本邦においては，慢性咳嗽のCVA，AC，SBSが3大原因疾患で全体の50～70%とその疫学には大きな相違がある．また，慢性咳嗽の診断法，治療法に関する報告は多いが，咳嗽に苦しむ患者のQOLに関する研究報告は少ない．

今回のレビューでは，1．疫学に関して，Morris，AHおよびChung，KFの2008年の論文，2．病因および3．管理に関してPavord，ID &Chung，KFの2008年の論文をもとに概説する．さらに，慢性咳嗽の健康関連QOL評価法についてLeichester Cough Quetionnaire (LCQ)とCough Quality of Life Quetionnaire (CQLQ)の有用性に関する最近の文献を紹介する．さらにPNDに関する米英の相違，肺移植後患者の咳嗽反射に関する最新のトピックスにも触れる予定である．

本レビューが，慢性咳嗽診療の話題提供となり，および参加者の活発な討論が展開されることを期待する．