

慢性咳嗽におけるGERD診断の新しい指標作りの取り組み： Fスケール、レスター咳問診票、生活歴問診票、咽頭ファイバー所見を用いて

小柳久美子¹⁾²⁾、高松富佐子²⁾、橋口明彦³⁾、稲見親哉⁴⁾、灰田美知子¹⁾²⁾
半蔵門病院 アレルギー呼吸器内科¹⁾、エパレク (環境汚染等から呼吸器患者を守る会)²⁾、
(株) ビー・エム・エル³⁾、 麴町明光耳鼻咽喉科⁴⁾

【目的】乾性咳嗽の患者に対してGERDの存在を疑って診療にあたることは有用である。我々はこれまでも胃内視鏡や咽頭ファイバーを用いて迅速に診断に結びつける努力を行ってきたが、今回はレスター咳問診票、生活歴問診票、咽頭ファイバーを用いた指標作りを検討したため報告する。

【対象】呼吸器疾患で通院中の患者と、咳を主訴に受診した患者の合計63名 (男性21名、女性42名)、平均年齢 45.6歳。

【方法、考察】レスター咳問診票、当院で独自に作成した生活歴問診票、咽頭ファイバー所見 (披裂間浮腫、披裂間ヒダ、粘膜発赤、梨状窩の発赤を各々0~2点で点数化) をFスケールの合計点数との相関係数を解析した。

【結果】Fスケールの平均 10.30点。相関係数が高い項目は、レスター咳問診票では、「この2週間で会話や電話でのやりとりに自分の咳が支障を来すことがある」。「この2週間で咳のために疲れてしまうことがある」。生活歴問診票では、「胃の調子が悪く食欲がない」「げっぷが出る」。咽頭ファイバー所見に相関は認めなかった。症例数を増やして更に解析を進め、簡便で迅速な指標作りを進める予定である。