『患者と家族が選ぶ全国の頼れるドクター2015-16』（2015年4月27日発売）

板橋中央総合病院　呼吸器内科主任部長　高尾　匡　先生

名医に聞く！

呼吸器疾患

長引くせきにご用心！重大な病気が隠れていることもある

せきが長引いても、このくらい大したことはないと安易に考えている人が少なくありません。けれど、その陰で呼吸器の病気が少しずつ進行している可能性があります。数週間にわたって、せきや痰、息切れが続くとき、どんな病気が隠れているのか、紹介します。

たかがせき、されどせき 早めに原因をつきとめ治療を

かぜは治ったはずなのに、せきがなかなか止まらないという経験をしたことはありませんか？

そもそも、せきは外部から侵入してきたほこりや細菌、ウイルスなどから肺や気管を守るための防御反応ですが、せきが長引くときはどうしたらよいのか、板橋中央総合病院の高尾匡先生にうかがいました。

「かぜの原因の80～90％はウイルスです。かぜによるせきや痰は、だいたい1週間、長くても2～3週間で治まってきますが、炎症が気管支までおよぶと、急性気管支炎を起こします。二次的に細菌感染を起こすと、膿状のドロっとした痰が増えたり、肺炎になったりすることもあります。

3週間以上、とくに8週間以上続く場合は、なんらかの病気が隠れていると考えられます。まれに結核や肺がんなどの重い病気が見つかることもあるので、早めに医療機関を受診してください」

受診した際に、せきの原因をつきとめる手がかりとなるのが問診です。せきに関する情報をきちんと医師に伝える必要があります。

「どんなせきや痰が出るのか、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒューという呼吸音）があるのか、アレルギーはあるのかなど、症状や生活環境、生活習慣から病気の原因を探っていきます。

必要に応じて、採血検査や喀痰（かくたん）検査、レントゲン（胸部X線検査）やCT検査（コンピュータ断層撮影）、呼吸機能検査、気管支内視鏡検査などの精密検査を行うこともあります」（高尾先生）

長引くせきで受診したときに医師に伝えること

- **せきの期間**
  せきが続いているのは「3週間未満」「3週間以上～8週間未満」「8週間以上」なのか
- **せきの種類**
  「乾いたせき」なのか「湿ったせき」なのか
- **せきにともなう症状**
  「鼻水、鼻づまり」「息苦しさ」「呼吸困難」「ぜん鳴」「痰」「熱」をともなうのか
- **せきが出る状況**
  「寝るとき」「夜間や明け方にかけて」「昼間が中心」「安静時」「運動時や作業時」「季節の変わり目や気温の変化」なのか
- **アレルギー**
  「アトピー性皮膚炎」「花粉症」「家族にアレルギーの人がいる」かどうか
- **過去にかかったことのある病**
  「結核」「喘息」「副鼻腔炎などの鼻の病気」になったことがあるかどうか、「家族に結核や喘息の人がいる」かどうか
- **喫煙（たばこ）歴**
  「1日に何本、何年吸っているか」「禁煙したのはいつか」「家族に喫煙者がいるか」どうか
- **職場や家庭の環境**
  「粉じんやアスベストが関係する職業」「ペットを飼っている」かどうか

DOCTOR

板橋中央総合病院
呼吸器内科主任部長
医学博士
髙尾 匡（たかお ただし）先生
日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会指導医、日本感染症学会指導医、インフェクションコントロールドクター（ICD）、日本アレルギー学会専門医、がん治療認定医など。

乾いたせきが長引くのはせき喘息

最近、増えているのがせき喘息（ぜんそく）です。ぜん鳴や痰がなく、乾いたせきが長引くのが特徴です。

「せき喘息と気管支喘息とは異なる病気なのですが、気道に炎症が起こり、さまざまな刺激に敏感に反応して気道（空気の通り道）が狭くなることによって、せきが出るという点では同じです。また、せき喘息のなかには、アレルギーをもっている人が多いので、血液検査を行い、白血球の一種である好酸球、IgE抗体（アレルギーがあるかどうかがわかる）、IgE-RAST（ハウスダストやダニ、花粉、ペットの毛などのアレルギーの原因がわかる）を調べます。

アレルギーがあるとわかった場合は、アトピー咳嗽（がいそう）も疑われます」（高尾先生）

では、どのようにしてせき喘息を治療するのでしょうか。

「せき喘息には、空気の通り道を広げる気管支拡張薬が有効です。気管支拡張剤にはいろいろな種類がありますので、初回の処方でよくなる場合もあれば、状態の変化をみながら薬を変えていく場合もあります。

アトピー咳嗽の場合は、気管支拡張薬は効かないので、ヒスタミン薬や吸入ステロイド薬を用います」（高尾先生）

治療しないと、せき喘息の人のうち3～4割は、気管支喘息に移行する可能性があるので注意が必要だと高尾先生は警告します。

「気管支喘息は、せきや痰のほかに、ぜん鳴をともないます。小児喘息にかかったことのある人が成人になってから発症することもありますし、高齢になって初めて発症することもあります。

アレルギーがかかわっていることも多いのですが、近年では気道の炎症が原因と考えられるようになっています。

血液検査や呼吸機能検査のほか、喘息特有の炎症がないか痰を調べたうえで、ステロイド吸入薬を中心とした治療を行います。気管支拡張薬や抗アレルギー薬を追加することもあります」

喫煙する人に多いCOPD（慢性閉塞性肺疾患）

慢性的なせき、痰、息切れがする場合は、COPDの可能性があります。

COPDとは、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれていた病気の総称で、40歳以上に発症し、日本人の死亡原因では第9位です。

「COPDの原因の90％以上は、喫煙です。たばこの煙によって細い気管支に炎症（細気管支炎）が起こると、せきや痰が出るほか、気管支が細くなってしまうので空気の流れが悪くなります。

さらに気管支の先にあるブドウの房のような肺胞に炎症が起こると、肺胞が破壊され（肺気腫）、肺の空気を排出する機能が低下してしまうのです」（高尾先生）

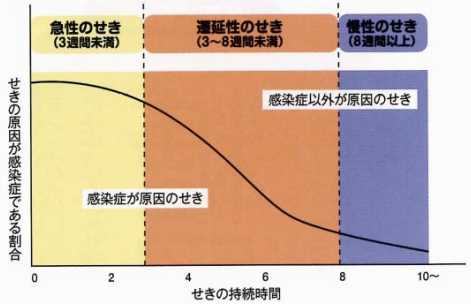
喫煙をやめても10数年後に発症することもあるそうです。残念ながら、いったん壊れた肺の機能は元の状態に戻すことはできないので、階段を上ると息切れや動悸がしたり、進行すると呼吸不全になったり、全身にさまざまな症状が出てQOL（生活の質）が著しく損なわれます。

「COPDの進行状態に応じて、気管支拡張薬や吸入ステロイド薬などの薬物療法を行うほか、食事や適度な運動、呼吸訓練など、日常生活を総合的に管理することによって症状をやわらげたり、病気の進行を抑えたりすることは可能です」（高尾先生）

長引くせきや痰、息切れの原因となる病気は、そのほかにもさまざまあります。一般社団法人日本呼吸器学会のホームページの「市民のみなさまへ」のなかの「呼吸器Q＆A」が参考になります。

● URL http://www.jrs.or.jp/

せきの持続期間から見た感染症によるせきの割合



※遷延性…病気が治らないために長引く状態

出典：日本呼吸器学会「咳嗽に関するガイドライン第2版」を一部改編