

2015年
夏号

～ 加戸病院通信 第55号 ～



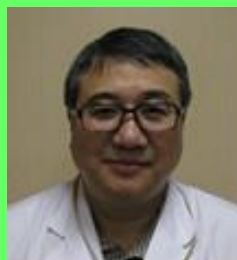
ハンド イン ハンド hand in hand



医療法人弘友会
加戸病院

〒791-3301 愛媛県喜多郡内子町内子 771 番地 TEL : 0893-44-5500 FAX : 0893-44-3300
E-mail : koyukai@kato-hp.jp URL : http://kato-hp.jp/

『咳のお話』



内科・呼吸器内科医長

ひらさわ ゆたか
平澤 泰

咳は気道の中に吸い込まれた異物や貯留した分泌物などを気道の外へ除くための生体防御反応で、この反応が低下しますとお年寄りに多い嚥下性肺炎などの原因となったり、逆に咳が頻回に発生しますと肉体的精神的に苦痛になる場合もしばしばあります。

たかが咳と思っていたら、思いのほか長引いたり、意外な病気が隠されている可能性もあります。今回は、咳について理解を深めていただくと思い簡単にまとめてみました。

痰を伴わない乾いた咳を乾性咳嗽（かんせいがいそう）といい、一般的には空咳（からせき）ともいいます。それに対して痰や喀血を伴う湿ったものは湿性咳嗽（しっせいがいそう）といいます。1回の咳で約2kcalのエ

ネルギーを消費するといわれます。10分間で少なくとも10回は咳が出るとすると咳がひどいときには1時間で120kcalを消費することになり、これはお茶碗1杯分ぐらいのカロリーと同じくらいになります。また2週間も咳をし続けると、肋骨のあたりが筋肉痛のようになってきますし、おう吐も誘発されたりして全身が疲れてきます。

咳は持続期間によって、3週間以内を急性、3週から8週間を遷延性、8週間以上続く場合を慢性咳嗽と分けられます。急性咳嗽はかぜ、インフルエンザなどの呼吸器感染症による咳がほとんどであり、遷延性から慢性の咳ではかぜなどの後の長引く咳のような感染後の咳が多いとされています。

咳のなかで問題になるのは1～2週間以内に軽快しない場合で、肺炎や肺結核や腫瘍などが隠れている場合があります。日本呼吸器学会でも咳嗽ガイドラインを作成しておりますが、1～2週間以上持続する咳嗽患者には胸部X線撮影が推奨されています。

治療薬としては乾性咳嗽に対しては咳止め、気管支拡張薬が推奨されており、湿性咳嗽に対しては去痰薬（ムコダイン、ムコソルバンなど）、漢方薬などが推奨されています。

ただし咳止めに関しては、咳は気道の防御反応を担っていることもあって咳止めを使用することで必要な咳嗽を止めてしまうリスクがあるために、咳止めの使用は明らかな上気道炎などの場合にとどめて、できる限り控えたほうがよいとされています。

急性咳嗽のほとんどはかぜなどのウイルス性感染であり、自然軽快することが多いので抗菌薬を用いずに上記の薬を用いる対症療法が主体となります。

周りにも咳がひどい人が多かったり、症状が不変もしくは増悪しながら遷延性へと移行したりしたときには肺炎マイコプラズマ、百日咳菌などによる活動性感染性咳嗽をまず疑います。

これらの感染性の疾患は、遷延期には抗菌薬の効果は限定的ですが、他人への感染源となるために抗菌薬を併用した治療を行うことが勧められています。

次に感染性以外の原因による遷延性咳嗽をきたす主な疾患をあげてみます。

・咳喘息：喘鳴（ゼイゼイ、ヒューヒュー）や呼吸困難を伴わない咳が1か月以上続いて気管支拡張薬（吸入、貼付剤など）が有効な

ことが特徴です。喘息の前段階ともいわれ、放置すると本格的な喘息に移行することがありますのでそうなる前に正しい治療をして健康管理を続けることが必要です。

・アトピー喘息：咳喘息とは異なり、気管支拡張薬は無効ですが、アトピー素因を疑わせる所見（喘息以外のアレルギー疾患の既往あるいは合併、アレルギー検査陽性）を有しており、ヒスタミン H1 受容体拮抗薬（抗アレルギー剤）またはステロイド薬にて咳嗽発作が消失することを特徴とする疾患です。

・胃食道逆流：胸焼け、吞酸（酸っぱい液体が口まで上がってきてげっぷが出る）などの上部消化器症状を伴って、咳の原因となる薬剤の服用がなく抗菌薬、H1 受容体拮抗薬、気管支拡張薬、吸入ステロイド薬が無効で、プロトンポンプ阻害薬などの胃潰瘍治療薬が有効である疾患です。

・慢性気管支炎：現喫煙者で湿性咳嗽を有し、禁煙で軽快することを特徴とする疾患です。

・副鼻腔気管支症候群：慢性副鼻腔炎に慢性気管支炎、気管支拡張症が合併した病態で、鼻汁などの上気道の炎症と湿性咳嗽などの下気道の炎症が両方とも存在する疾患です。

・薬剤による咳：血圧を下げる降圧剤の一つである ACE 阻害薬により乾性咳嗽の副作用が出現することがあります。

はじめは単なる風邪だろうと放っておきやすい咳ですが、3週間以上、特に8週間持続する場合には何らかの病気が隠されている場合があります。呼吸器内科を受診して適切な検査、診断を受けることをおすすめします。

《栄養だより》

ビタミンシリーズ（^ー^）第2回 ビタミンD

管理栄養士 ^{こうの}神野 愛子

現在、この栄養だよりでは「ビタミンシリーズ」として各ビタミンの特徴や働きについて特集しています。「ビタミンってよく聞くけど、実はどんな特徴や働きがあるかまでは知らない」という方、意外と多いのではないのでしょうか？第2回目となる今回はビタミンDについてです。この特集をきっかけに各ビタミンに関する知識を増やしていきましょう♪

ビタミンDを多く含む食材

まぐろのような回遊魚の肝臓、魚肉、肝油やバター、卵黄などの食品に多く含まれます。プロビタミンD（＝紫外線をあてることでビタミンDとなる物質）は椎茸などのキノコ類や酵母に含まれています。



特徴

ビタミンDは油脂に溶ける脂溶性ビタミンのひとつです。人の皮膚にもプロビタミンDが存在している為、食品から摂取する以外にも、日光を浴びることである程度作り出すことができます。過剰症として高カルシウム血症、腎障害、軟組織の石灰化など、欠乏症としてクル病、骨軟化症、骨粗しょう症などが挙げられます。

働き

① カルシウムの働きをサポートする。

ビタミンDは腸管でのカルシウム吸収を促進するほか、体内でのカルシウム代謝を正常にコントロールして、骨や歯などの形成に役立ちます。



② 血中カルシウム濃度を維持する。

ビタミンDは血中のカルシウム濃度が低下すると、カルシウムの吸収を促進させるタンパク質の合成を促したり、骨からカルシウムを遊離させて濃度を一定に保とうとします。

ビタミンDを摂るにあたって

上記に述べたようにビタミンDとカルシウムは深い関わりがあります。骨粗しょう症が増えている現代、ビタミンDとカルシウムを上手に摂ると共に、適度な日光浴と運動に配慮して丈夫な骨を作るよう心がけましょう。また過剰症予防の為、サプリメントなどを利用している方は特に誤って大量に摂取することのないよう注意しましょう。

第13回 健康セミナー

テーマ：「その咳大丈夫？ ～思わぬ病気が潜んでいるかも～」

講師：加戸病院 呼吸器内科医長 平澤 泰

日時：平成27年10月24日（土）

午後1：30～3：00

場所：加戸病院 2階研修室

入場
無料

外来担当医変更のお知らせ

平成27年6月から土曜日（2回/月）の睡眠外来は淡野先生から得居先生に変更になりました。

平成27年7月3日（金）から、小泉先生（内科）から奥嶋先生（内科）に変更になります。

平成27年7月14日（火）から、城戸先生（整形外科）が火曜日の午前に、柴田先生（整形外科）が木曜日の午前に変更になります。



外来担当医

（平成27年7月14日～）

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	平澤		平澤	平澤	平澤／奥嶋	平澤／東 得居（2回/月）
	午後	平澤 （予約のみ）		平澤 （予約のみ）	平澤 （予約のみ）	奥嶋 平澤（予約のみ）	
外科	午前	下田	下田	下田	加戸	小川 加戸（予約のみ）	加戸または下田 （隔週）
	午後	下田 16:30～17:00	加戸（手術の時は変更） 16:00～	加戸	下田	小川	
整形外科	午前	城戸 鴨川（第1月曜） 完全予約制	城戸	城戸	柴田	城戸	柴田
	午後	城戸 16:00～					
脳神経外科	午前		穴戸 9:30～			穴戸 9:30～	

※ 手術などのため、変更になる場合があります。