

聴診器で何を聴くの？

呼吸音は、空気が気道（上気道⇒気管⇒気管支⇒肺胞）を出入りする音で、気道の上部では吸気と呼気の間で途切れ、下部では繋がって聞えます。気道狭窄で生じる**副雑音**（**raleラ音**）には、吸気時の気道上部の**stridorストライダー**、下部の**squawkスクウオーク**、呼気時の気道上部の低調音（**rhonchiロンカイ**）、下部の高調音（**wheezesウーズ**）があります。不連続な音では、気道内分泌物が振動する**水泡音 coarse crackles**、閉塞した肺胞が急に開く**捻髪音 fine crackles**などがあり、診断に役立ちます。

※ 聴診器の先端にあるベル型は低音、膜型は高音を聴くため、膜型だけのダイアフラム式では、皮膚に軽くあてるとベル型、強くあてると膜型の働きをします。

健康♪外来ニュース

喘（あえ）ぐ息づかい

息を吐くときに聞こえるゼイゼイ、ヒューヒューという音は喘鳴（ゼンメイ：ゼイメイは誤り）と呼ばれ、狭くなった気道を通して肺から出てゆく呼気の音です。**気管支喘息**では、うまく息が吐き出せないのでスパイロメリー（呼吸機能検査）で閉塞性換気障害（1秒率FEV₁%が70%未満）を示します。有病率は小児、成人ともに10%ほど。小児に多い**アトピー型喘息**はI型アレルギー、環境要因によるもので、アレルギー性鼻炎の合併が多く、半数は成人になっても続きます。成人で発症する**非アトピー型喘息**は、肥満、喫煙が関与して、気道のウイルス感染に引き続いて生じることが多い喘息です。どちらも下気道の慢性炎症→気道の過敏性亢進→反応性に気道狭窄→気道の構造変化（リモデリング）が生じて難治性となります。したがって治療のポイントは、喘息発作を一時的に抑える吸入気管支拡張薬のみに頼らず、早期からしっかりと吸入ステロイド薬を使用して気道のリモデリングを防止することです。

非ステロイド性抗炎症薬に過敏に反応して起きる**アスピリン喘息**（成人喘息の約10%、若年女性で、好酸球性副鼻腔炎・鼻ポリープを伴うことが多い）では、過敏反応を起こしやすいコハク酸エステル型でなくリン酸エステル型ステロイド（リンデロン）で治療します。

咳喘息（喘鳴や呼吸困難のない慢性咳嗽。風邪ひき、気温変化、運動などが引き起こす上部気道の過敏状態が原因）では、ステロイド薬・気管支拡張薬が効くが、約30%は気管支喘息に移行します。日本の慢性咳嗽の半数以上を占めます。

その他の慢性咳嗽の原因

アトピー咳嗽：喉のイガイガ感と上部気道を中心に咳を生じる。気管支拡張薬は無効、抗アレルギー薬が効く。喘息に移行しない。**後鼻漏**：副鼻腔炎や加齢によって鼻汁の量・性状が変化して喉に流れ込みむせる。**胃食道逆流症**：胃液が喉まで逆流して刺激する。降圧薬の**ACE阻害薬**：咳誘因物質（ブラジキニン、サブスタンスP）を分解するACEの働きを抑えて咳を生じる。



医療法人 祥佑会

藤田胃腸科病院

〒569-0086 高槻市松原町17-36

TEL 072-671-5916

FAX 072-671-5919

健康♪外来

水曜日 14:00～17:00（要予約）

担当：中嶋