咳嗽

定義

咳嗽とは、気道内の分泌物や異物を排出するための正常かつ有益な生体防御機構である。有害物質の吸入を防ぐ反射的な反応であり、非特異的な症状である。

咳嗽のタイプ

乾性咳嗽：喀痰を伴わないもの、空咳。鎮咳薬を投与する。

湿性咳嗽：喀痰を伴うもので、鎮咳去痰薬が用いられ、更に去痰のための努力が必要である。

原因

がんによるもの：咽頭、気管、気管支、胸膜、心膜、横隔膜などの機械的刺激

治療に関連したもの：放射線治療後の線維化、薬剤性肺障害

全身虚弱によるもの：胸腔内感染

合併症によるもの：後鼻漏、タバコ、慢性閉塞性肺疾患（COPD)、気管支喘息、心不全

薬物治療

1. まずは、原因除去や原因に応じた治療を行う。
   ACE（アンジオテンシン変換酵素）阻害薬、ARB（アンジオテンシン受容体拮抗薬）の副作用での咳嗽がみられることがあるため、これらを使用している場合は、メリット・デメリットを踏まえ、使用を検討する。この場合の副作用は、空咳が特徴である。

2. 合併疾患が喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の場合には、コルチコステロイド、抗コリン薬、β2刺激薬の吸入が気管支の攣縮抑制や拡張作用により咳嗽を抑制する可能性がある。

コルチコステロイド	フルタイド、パルミコートなど
抗コリン薬	スピリーバ
β_2刺激薬	オンブレス、ベネトリンなど
コルチコステロイド＋β_2刺激薬	アドエア、フルティホームなど
抗コリン薬＋β_2刺激薬	ウルティブロ、スピオルトなど

3. 原因に対する治療が不可能な場合、症状に対する薬物治療は以下を検討する。
   乾性咳嗽：痰を伴わない咳嗽。気道内や胸膜の刺激によって生じる→原則として鎮咳薬を使用。
   湿性咳嗽：痰を伴う咳嗽。気道内の分泌物、痰を排出するために生じる→原則として去痰薬を使用。

1）鎮咳薬

オピオイド（※）	コデインリン酸塩 フスコデ、オプソ	1%散剤として　6g/分 3 9 錠/分 3 5mg/回より開始、適宜増減
オピオイド以外	メジコン錠	1 回 15～30mg を 1 日 1～4 回経口投与

※他のオピオイドでもある程度の鎮咳作用を持つと考えられるが、臨床試験は殆どされていない。

2）去痰薬

気道分泌促進	ブロムヘキシン塩酸塩 アンブロキソール	3 錠/分 3 3 錠/分 3
喀痰粘度を低下させる	カルボシステイン クリアナール	3 錠/分 3 6 錠/分 3

看護

1. 効果的に咳嗽の出来る患者に対しては、積極的な排痰援助が必要である。特に睡眠が得られるように、就寝前には十分な排痰を行う。
   1) 水分の補給、もしくは加湿を行う。
   2) 体位ドレナージ、タッピングの指導や援助をする。
   3) ネブライザーにより痰の粘稠度を下げる。
   4) 抗生物質や、気管拡張薬、去痰薬を使用する
2. 十分な排痰が出来ない患者に対しては吸引を行うが、頻回な吸引がかえって患者の苦痛となることを患者・家族に説明し、上記の薬物治療も考慮する。
3. 乾性咳嗽をする患者に対して
   1) 中枢性作用の鎮咳薬を用いる。
   2) 咳嗽の誘因となる会話や体動は最小限にする。
   3) 水分の補給、もしくは加湿を行う。
4. 咽頭や喉頭部に痛みやいがらっぽさがある場合、飲水、暖かい飲物、飴などが上気道の刺激の緩和に有効なことがある。
5. 咳嗽が続くことにより、エネルギー消費の増加し、不眠、疼痛増強なとに影響が起こる。咳嗽による生活や他の症状への影響を把握し、対処を検討する。

〈参考文献〉

・日本緩和医療学会(編)(2016).がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン(2016 年版).45-4750-54,93-99,金原出版.
・恒藤暁(2013).系統緩和医療学講座:身体症状のマネジメント.169-176,最新医学社.

北播磨総合医療センター　緩和ケア委員会　2017.2　作成
北播磨総合医療センター　緩和ケア委員会　2019.12　改訂
北播磨総合医療センター　緩和ケア委員会　2023.10　改訂