

## 喉頭アレルギー —その疾患概念と臨床像—

吉岡博英\*・植松美紀子\*\*・梅田悦生\*\*

頑固な咳嗽発作を主訴とし、発熱や喀痰などの炎症所見に乏しく、また、明らかな気管支喘息や急性上気道炎、あるいは副鼻腔炎などの原因が不明である43症例について、咳の性状を中心とした問診を行い、その共通点を抽出した。また、アレルギー素因の検索のため、全例にRIST、RASTを含む血液検査を行い、うち10例では喀痰中の好酸球の検査を、5例には喉頭蓋の拭い液の好酸球の検査を行った。それらの症例につき種々の薬剤を用いて、異なる治療を行った。その結果、次の事柄が分かった。1) 主症状は一日に数回、発作的に生じる乾性の咳嗽で、喀痰を伴うことは少ない。2) 病悩期間は長く、平均して治療の前後合わせて8週間程度続いていた。3) 鼻アレルギーの既往があるものが26例、約60%おり、このうち19例で、RASTで抗体が陽性、7例で陰性であった。4) 鼻アレルギーの既往のある症例での鼻炎と咳嗽発作との時間的關係を調べると、両者が平行して消長することは稀で、典型的には、まず鼻症状が発症して、数週間後に咳嗽発作が始まり、鼻アレルギーの症状が終息した後も咳嗽発作が更に数週間続くことが多い。5) RISTで測定したIgE値の上昇を29例中6例に認めた。6) 血中好酸球の増加を33例中4例に認めたが、喀痰ならびに喉頭蓋拭い液からは好酸球は認められなかった。7) 抗生物質、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、ステロイド剤などを用いて、種々の治療を試みたが、ステロイド剤を除いて、余り有効な治療法は無かった。

キー・ワード：喉頭 アレルギー 咳嗽 RAST RIST

### I. 緒言

遷延化する乾性の咳嗽発作を主訴とする症例で、発熱・喀痰などの炎症所見に乏しく、気管支喘息も否定的でありながら、一般的な消炎療法に抵抗するケースをしばしば経験する。内科領域ではこういった症例の中に、気道感染とも気管支喘息とも異なり、主気管・気管支レベルでのアレルギーを原因とするもの、すなわちアレルギー性気管支炎が含まれていると捉える方向にあり、その診断基準も提起されてきてい

る<sup>1)2)</sup>。

我々はこういった症例の中に、頑固な咳の発作と同時に咽喉の強い搔痒感を訴えるものが多いことから、耳鼻咽喉科領域のアレルギー性の炎症、喉頭アレルギーの存在を疑い、検査・治療を行ってきた。今回、その臨床像を捕えることを目的に検討してみたので報告する。

### II. 検討方法

#### 1. 対象

1986年4月から1989年3月までの3年間に、遷延する咳嗽発作を主訴に関東中央病院耳鼻咽喉科外来を受診したもので、急性上気道

\*心身障害学系

\*\*関東中央病院耳鼻咽喉科

炎・気管支喘息・副鼻腔炎などの明らかな原因が否定された成人 43 人で、うち男性は 12 人、女性は 31 人である。年齢は 20 歳から 76 歳、平均は 51 歳でその年齢構成は Table 1 のとおりである。適宣、胸部 X 線検査、および内科受診を依頼することにより、気道感染・気管支喘息等の心肺疾患が疑われるものは、あらかじめ除外してある。

Table 1 患者の年齢別構成

年 齢 (歳)	人 数 (人)
20～29	7
30～39	6
40～49	2
50～59	12
60～69	13
70～	3
計	43

## 2. 方法

以上の 43 人に対し、咳の性状を中心に問診を行ない、臨床像の共通点を抽出した。また、アレルギー素因の検索のため、全例に RIST、RAST を含む血液検査を行ない、うち 10 例では喀痰中の好酸球の検査を、5 例には喉頭蓋の拭い液の好酸球の検査を行なった。さらに種々の薬剤を用いて加療、経過を観察した。

## III. 結果

### 1. 症状

患者の多くは、「咽喉のイガイガと咳が何週間も治らない」、「一度、咳が出始めるとなかなか止まらず、もどしそうになる」など、咽喉の刺激された感じと、頑固な咳嗽発作を訴える。

問診から抽出した臨床像の特徴を、咳嗽発作の性状を中心に、まとめてみると Table 2 のとおりになる。

Table 2 臨床像の特徴

咳嗽の特徴	
① 咳嗽発作の誘因	
・ のどのムズムズ・イガイガした感じ	43/43人
・ のどに刺激性のものが張り付く	15/43人
・ 布団にはいる、暖まる	3/43人
② 激しい咳嗽発作	
・ 1日に数回、発作的に生じ、数分から十数分続く	
③ 乾性の咳嗽発作	
・ 喀痰を伴うことがない	38/43人
経過中に透明な痰が出現	20/38人
経過中に膿性の痰が出現	11/38人
・ 初期から透明な痰を伴う	5/43人
咳嗽の随伴症状に乏しい	
長い持続期間	
・ 初診までに平均 3 週間 (最短 1 週間、最長 20 週間)	
・ 治療開始後平均 5 週間 (最短 1 週間、最長 18 週間)	
・ 平均持続期間 8 週間	
アレルギー性疾患の合併	
・ 鼻アレルギー様症状の既往	26/43人
RASTで抗体陽性があったもの	19/26人
RASTで抗体陰性があったもの	7/26人

1. 咳嗽の特徴

① 咳嗽発作の誘因

43人全例が咳嗽発作の誘因として、咽喉のムズムズ、イガイガした搔痒感を訴えている。この搔痒感が一日に数回、こみあげるように強くなって咳嗽発作が始まることが多い。また、何かピリピリする刺激性のものを吸い込み、これが咽喉に付着した感じがしたとたんに、咳の発作が始まるという訴えが15人、35%にみられた。そのうち5例では、他人がくゆらしている紫煙や調理場の油煙を吸い込むことが、この刺激物の付着の原因となると述べている。さらに、治療のための咽喉ネブライザーの吸入自体が、咳嗽発作を誘発する症例も5例あった。また、風呂や布団にはいって暖まったり、逆に冷たい空気に触れることが搔痒感を引き起こす症例も3例みられた。ただし、同一の症例でも、咳嗽発作が治まった時期には、同様の気体を吸い込んでも発作は誘発されないという。

② 激しい咳嗽発作

主症状である咳嗽は、上記のとおり、咽喉の搔痒感に誘発され、文字どおり咳き込むように続く。一回の発作は数分から十数分持続し、一日に数回、発作的に繰り返されるといふ。また、嘔吐しそうになるまで発作が続く激しいものも3例みられた。

③ 乾性の咳嗽

咳嗽は、喀痰を伴うことが少ないのが特徴で、43人中38人では初期には全く喀痰を伴わなかった。このうち、20人に経過中に粘液性の喀痰が見られ、11人には膿性の喀痰が認められ

た。

2. 咳嗽の随伴症状

ほとんどの症例で、特記すべき随伴症状が見られなかった。すなわち、咳嗽に伴う呼吸困難や喘鳴はもちろん、熱発した症例もなかった。しかし、咳嗽発作が数週間続いているうちに咽頭痛・嗄声が出現した症例が少数ながら認められた。

3. 発作の持続期間

この咳嗽発作が、当科を受診するまでに最高で20週、平均3週間続き、来院後も一般的な消炎療法に抵抗して1~18週、平均5週間持続していた。発症からの平均持続期間は8週間であった。内科的な精査・治療で軽快しないため、当科を紹介されたケースも9例あった。

4. その他のアレルギー性疾患の既往

鼻アレルギー様の症状の既往があるものが、43人中26人、60%と半数以上を占めた。このことは注目すべきであろう。その他のmajor allergyを合併する症例はなかったが、薬疹(詳細不明)の既往を一人に認めた。

2. 諸検査の結果

1. 咽喉頭鏡検査

経過中に発赤の出現した症例もあったが、初期には粘膜の発赤・腫脹・浮腫を始め、色調・性状に特に変化を認めなかった。

2. RASTの結果

鼻アレルギー様の症状の既往のある26人のうち、RASTで吸入抗原に対する抗体が陽性であったものは19人だった(Table 3)。残りの7人は、臨床的には鼻アレルギーと考えられたが、

Table 3 鼻アレルギー合併症例と抗体

鼻アレルギー合併もしくは鼻アレルギー様の症状の既往があるもの.....26人			
抗体確認	ス	ギ	13/26人
	スギとブタクサ		3/26人
	スギとカモガヤ		1/26人
	ハウスダスト		2/26人
抗体不明			7/26人
鼻アレルギーの合併なし.....17人			

RAST では抗体は陰性であった。抗体陽性であった19人のうちわけは、スギが13人、スギとブタクサが3人、スギとカモガヤが1人で、スギを抗原とするものが17人と大半を占めていた。そのほか、ハウス・ダストが2人であった。

次に、鼻アレルギー様の症状の既往のある26症例について、鼻炎の症状と咳嗽発作の時間的な関係を Fig. 1 に示す。両者が平行して消長したものは2名のみで、この2人は RAST でスギが陽性であった。18名は鼻炎症状が発症して数週間後に咳嗽発作が始まり、鼻アレルギーが終息した後もさらに数週間続くというパターンを示していた。

また、鼻アレルギーの症状の既往のない17人中10人でも、経過中に RIST、RAST を含む血液検査を行なったが、IgE 値の上昇を1人に認めただけであった。しかし、これら17人中5人では、3年～10年にわたって、ほぼ毎年同じ時期に咳の発作を繰り返しており、何らかのアレルギーの関与をも疑わせた。

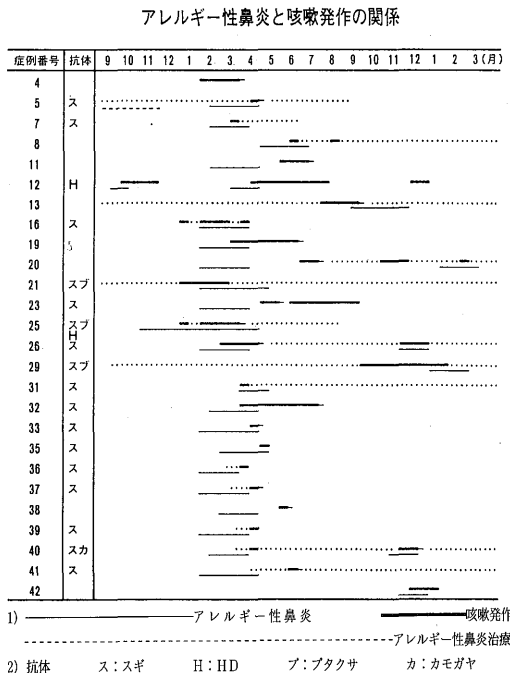


Fig. 1 鼻アレルギーの症状の消長と咳嗽発作の経過との関係

### 3. RIST の結果

RIST で測定した IgE 値の上昇を29人中6人に認めた (Table 4)。うち、1人は鼻アレルギーの合併がない症例であった。

### 4. 血中好酸球数

血中好酸球数の増加を33人中4人に認めた (Table 4)。

### 5. 喀痰中の好酸球数

喀痰検査を行った10人で喀痰中に好酸球が認められた症例はなかった (Table 4)。

### 6. 喉頭蓋拭い液中の好酸球

喉頭蓋喉頭面から拭い液を採取できた5例で、好酸球が検出された症例はなかった (Table 4)。

### 3. 治療とその結果

一般的な消炎療法・鎮咳剤が奏功しないため、様々な治療方法を試みた。結果的に、i) 抗生物質と抗ヒスタミン剤の併用、ii) 抗アレルギー剤、iii) ステロイド剤の内服の3者の治療法を比較検討することができた (Table 5)。

#### 1. 抗生物質+抗ヒスタミン剤

先ず、臨床像からアレルギーの関与を疑い、抗生物質と一般的な消炎療法 (消炎酸素剤、鎮咳剤) に加え、1986年当時は抗ヒスタミン剤の投与も行なったが、著効はなく、ほとんどの症例で数週間 (平均5週) かかって軽快し、自然経過そのものという印象であった。

Table 4 アレルギーに関する諸調査の結果

血清 IgE 値の上昇	6/29人
血中好酸球の増加	4/33人
喀痰中の好酸球陽性	0/10人
喉頭拭い液中の好酸球陽性	0/5人

Table 5 治療法別の有効性の確認例数

	有効例/実施例
抗ヒスタミン剤と抗生物質	4/24人
抗アレルギー剤	2/15人
ステロイド剤	17/17人

## 2. 抗アレルギー剤

1987年から1989年にかけては、鼻アレルギーに対するアレルギー治療薬の使用が一般化したこともあり、喉頭アレルギーを疑った症例に対してもこれらを用いてみたが、やはり軽快するまでに数週間を要し、さほど有効とはいいがたかった。もちろん、抗アレルギー剤の薬理作用の上から、奏功するまでに数週間を要するとも考えられるが、前述のとおり、鼻アレルギーのために抗アレルギー剤や、非特異的減感作療法（ヒスタミン加ガンマグロブリン）で加療中に咳嗽発作が出現した症例すら10例あり、ただ単に抗アレルギー剤の性格とも言い難い。

## 3. ステロイド剤

前二者に対し、ステロイド剤は著効を示し、数日で症状が軽快、もしくは消失する症例が多かった。しかし、数週間から数カ月の期間を置いて咳嗽発作が再発した症例も3例あった。

咽喉頭炎に対して一般的に用いられるネブライザーも、著効がないばかりか、12例ではかえって発作を誘発した。

## IV. 考 案

頑固な咳嗽発作を主訴に当科を受診する症例の中に、気道感染症とも気管支喘息とも異なる経過をたどり、多くの薬剤に抵抗する一群が存在する。特徴的な咽喉の搔痒感を伴う他に、毎年繰り返す、ある種の気体の吸入が搔痒感を引き起こすなど、臨床的に何らかの気道過敏症、アレルギー反応が原因となっていることを疑わせる訴えが多い。内科領域ではこういった咳嗽発作の中に allergic cough、気管・主気管支レベルのアレルギー反応を主体とする、アレルギー性気管支炎が存在すると考えられるようになってきている<sup>1),2),3),4),5),6)</sup>。また小児科領域では、喘息への移行との関連で取り上げられることが多い<sup>7)</sup>。

一方、咳の反射の刺激受容体は、鼻腔から咽頭・喉頭・気管支まで広く分布すると言われていいる。同じ気道に属する鼻腔・気管・気管支のアレルギー性の疾患の存在・機序が明らかとな

りつつある現状から、当科領域・すなわち喉頭のアレルギー反応を主因とする咳嗽発作群が存在することを想定して、今回臨床的に検討してみた。

従来の耳鼻咽喉科では、こういった咳嗽発作はどのような視点で捉えられているのであろうか。一般的には、刺激性の咳嗽発作は、急性上気道炎や慢性炎症の一部分症状として記載されていることが多いが、一つの疾患単位として分類されることは少ない。また、アレルギー性喉頭炎として、喉頭粘膜下の浮腫性の腫脹から喉頭粘膜が蒼白色を呈し、気道狭窄にも至る疾患をあげて、やや広義に解釈している場合もある<sup>9)</sup>。いずれにしても、今回我々が検討対象とした症例群のような咳嗽発作症例を独立した一つの疾患群として捉える概念は少ない。近年、小川は<sup>9),10)</sup>我々同様、アレルギー反応を考え、喉頭蓋喉頭面からの拭い液中に好酸球を証明し、中咽頭レベルのアレルギーが咳嗽発作の原因ではないかと、報告している。

検討症例を振り返ってみると、臨床症状からは、少なくとも初期は咽喉の搔痒感を唯一の随伴症状とする咳嗽発作である。一般的な細菌・ウイルス感染像とは異なり、また、喘息とも異なることは上述のとおりである。経過中には喀痰・嗄声・咽頭痛などの症状の出現もみられるが、これらは咳嗽が数週間にわたって繰り返された結果、炎症症状が加わったものと考えられ、基本的には喀痰を伴わない、いわゆる dry cough が主症状である。

さて、アレルギーとの関連であるが、臨床的には鼻アレルギー症状を60%認めたが、諸検査では、吸入抗体（RAST）が陽性を示す症例は全体の44%であり、RASTがfalse negativeに出やすいことを含めても決して多いとは言えなかった。RISTで測定した血清IgE値、血中好酸球数、喀痰中の好酸球数についても、4~6人で陽性を示すのみであった。なお、前出の小川の報告では、検出した喉頭蓋喉頭面拭い液中の好酸球も、実施した5例全例で検出できなかった

となっており、この点が今回の報告とは異なる。

しかし、何よりも特徴的であったのは、大半の鼻アレルギー合併症例(26人中20人)に見られた、鼻アレルギーと咳嗽発作の時期的な関係である。これらの症例では、鼻アレルギーの症状が出て数週間後に咳嗽発作が出現した。また、このうち10人は、鼻アレルギーの治療中であった。このことから、機序は不明であるが、アレルギーと何らかの関係を持つと想定されるものの、典型的なアレルギー反応からははずれた性格を有するものと思われる。

当初、我々は鼻アレルギーのようなI型アレルギーを想定して症例の検討を始めたが、以上の結果より、明らかな抗原体反応が喉頭粘膜上で展開されて咳嗽発作に至る症例はむしろ少ないのではないかと考えた。

## 文 献

- 1) 牧野荘平(1983): アレルギー性気管支炎—喘息様気管支炎と気管支喘息との関連—。日本臨床, 41, 623-626.
- 2) 大橋裕二、他(1984): 咳嗽発作および持続性咳嗽を主訴とした症例のアレルギー学および気管支鏡検査などによる検査。日胸疾会誌, 22, 538.
- 3) 大橋裕二、他(1985): 持続性咳を主症状とした患者における潜伏性喘息といわゆるアレルギー性気管支炎の存在について。日胸疾会誌, 23, 204-213.
- 4) 金谷邦夫(1986): 咳嗽発作を主訴とし、数回にわたり季節性に発症したアレルギー性気管支炎と思われる2症例。アレルギー, 35, 852.
- 5) 金谷邦夫(1986): 数年にわたり、くりかえし咳嗽発作をおこしたアレルギー性気管支炎と思われる2症例。アレルギーの臨床, 6, 213-215.
- 6) 中島重徳(1987): 気道アレルギー。日気食会報, 38, 114-124.
- 7) 望月博之、他(1987): 小児の持続性咳における年齢的特徴。日胸疾会誌, 91, 3788-3794.
- 8) 切替一郎 野村恭也 編(1989): 新耳鼻咽喉科学。南山堂, 544.
- 9) 小川浩司(1987): カモガヤ花粉によるアレルギー性気管支炎・気管支炎。アレルギーの臨床, 11, 786.
- 10) 小川浩司(1989): 中気道(喉頭, 気管, 主気管支)のアレルギー。耳喉頭頸, 61, 295-300.

## **Clinical Aspects of Laryngeal Allergy**

**Hirohide YOSHIOKA, Mikiko UEMATSU, Yoshio UMEDA**

Clinical survey of 43 cases with persistent dry cough was made. Laboratory blood tests including RIST and RAST together with other allergic tests were conducted. The results indicate that these cases without any other symptoms of bronchial asthma and respiratory inflammation can be characterized as follows: The main symptom is the attacks of dry cough several times a day, lasting approximately 8 weeks. 26 cases had the past history of allergic rhinitis. RAST tests revealed that the antibody was detected in 19 cases among the 26 cases. In typical cases, nasal trouble precedes the dry cough, which continues for several weeks even after the cessation of the nasal symptoms. The elevation of IgE value was detected in 6 cases out of 29 cases. The antibiotics, antiallergic and/or antihistamine drugs were less effective than steroid drugs.

**Key Words :** Larynx, Allergy, cough, RAST RIST