

遷延性・慢性咳嗽の成人患者が来院したら (3週以降の対応)^{*1}

医療面接, 身体所見, 胸部X線写真などで, 原因を推定できる

いいえ → 狭義の成人遷延性・慢性咳嗽: 容易にその原因が特定できない咳嗽
 はい → 広義の成人遷延性・慢性咳嗽: 原因が比較的容易に特定できる咳嗽^{*2}
 精密検査と専門医への紹介を考慮する

狭義の成人遷延性・慢性咳嗽: 容易にその原因が特定できない咳嗽
 上気道からの後鼻漏を喀痰と訴える患者も多いことに注意する^{*3}

喀痰
 あり → 可能であれば精査を行い, 以下の存在を確認する^{*4}
 ・慢性副鼻腔炎
 ・気管支拡張所見
 ・好中球性気道炎症
 あり, または未確認 → 副鼻腔気管支症候群(SBS) (以下, 治療的診断)
 14・15員環マクロライド系抗菌薬^{*5} 8週間
 改善なし → 他の原因疾患
 改善あり → 臨床診断
 なし, ありでも少量または一過性(感染合併時など) → 精密検査と専門医への紹介を考慮する
 なし, その他異常所見 → 精密検査と専門医への紹介を考慮する

頻度の高い疾患と治療的診断^{*6}

咳喘息 (気管支拡張薬著効を確認) ICS/LABA 2週間 改善なし → 改善あり 改善なし → 改善あり 他の原因疾患 臨床診断	アトピー咳嗽/喉頭アレルギー(慢性) ヒスタミンH ₁ 受容体拮抗薬2週間 改善なし → 改善あり 改善なし → 改善あり 他の原因疾患 臨床診断	胃食道逆流症(GERD) PPI/P-CAB ^{*7} 4~8週間 改善なし → 改善あり 改善なし → 改善あり 他の原因疾患 臨床診断	感染後咳嗽 対症療法2週間 改善なし → 改善あり 改善なし → 改善あり 他の原因疾患 臨床診断
------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

改善なし/不十分

対応可能な要素(Treatable traits)をCT検査, 耳鼻咽喉科, 消化器科などへの紹介などで追及し, 原因精査を行う

推定される原因疾患への治療に不応または/および原因不明

難治性咳嗽[推定される原因治療に不応性(RCC)/原因不明(UCC)]では咳過敏症候群(CHS)としてP2X3受容体拮抗薬の使用を検討する

改善なし/不十分 → 専門医への紹介を考慮する