

第1回杏林医学会研究助成金 部門C 研究報告

慢性咳嗽患者に対する行動療法の実施報告：言語聴覚士による speech and language therapy (SLT)

間 藤 翔 悟

保健学部リハビリテーション学科言語聴覚療法学専攻

研究課題名：SLTの咳嗽改善効果の検証と作用機序の解明

指導対象者：杏林大学医学部附属病院リハビリテーション室（現：保健学部リハビリテーション学科言語聴覚療法学専攻）間藤翔悟

申請者：杏林大学医学部耳鼻咽喉科学教室 齋藤康一郎

【はじめに】

治療抵抗性あるいは原因不明の難治性慢性咳嗽患者に対して、近年、米国¹⁾、欧州²⁾の咳嗽に関する各ガイドラインにおいては、ガバペンチンなどによる投薬治療のほか、言語聴覚士が咳嗽症状の改善を目的に行う speech and language therapy (SLT)³⁾が推奨されている。SLTは咳嗽に関する教育、咳嗽のコントロール、喉頭の衛生、心理教育カウンセリングで構成され、咳衝動を抑制し、咳過敏状態を改善させると考えられている行動療法である。SLTは投薬治療とは異なり、めまいや眠気といった副作用を生じさせずに、治療を行うことが出来るが、これまで本邦においてはSLTの実施報告はなかった。

そこで、著者らは、慢性咳嗽患者に対してSLTを実施し、その咳嗽改善効果を報告した⁴⁾。preliminary dataではあるものの、得られた治療効果は世界標準のレベルと同等であった（表1）。本稿では、一例を取り上げ、治療経過の概略について報告する。

【症例】

基本情報：50代 女性

主訴：咳が止まらない

咳嗽の罹患期間：6か月

現病歴：当院呼吸器内科および耳鼻咽喉科にて、咳嗽は副鼻腔気管支症候群およびgastro esophageal reflux disease (GERD)が主な原因と考え、抗ヒスタミン薬、ロイコトリエン受容体拮抗薬、鎮咳薬、去痰薬、マクロライド系・セフェム系抗生物質、プロトンポンプ阻害薬 (proton pump inhibitor:PPI)を用いた各種投薬治療が実施された。治療開始後6ヶ月時には、CTおよび内視鏡検査にて慢性副鼻腔炎の改善が確認されたものの、咳嗽は残存するため、言語聴覚士によるSLTが開始となった。

職業：介護士

喫煙歴・飲酒歴：なし

既往歴：慢性副鼻腔炎、GERD

SLT開始時の所見：副鼻腔はCTおよび内視鏡検査にて明らかな異常は認められず、喉頭内視鏡検査でも明らかな異常は認められなかった。咳特異的QOL問診票であるLeicester Cough Questionnaire (LCQ)⁵⁾は8.3点、喉頭異常感に関する問診票であるJapanese version of Newcastle Laryngeal Hypersensitivity Questionnaire (J-NLHQ)⁶⁾は10.5点、GERDに関する問診票であるGERD-Qは8.0点であった。なお、LCQとJ-NLHQに関しては原著者 (Dr. Surinder Biring)

表1 SLTの実施前後における各パラメータの変化⁴⁾の一部抜粋

	SLT実施前 中央値 (四分位範囲)	SLT実施後 中央値 (四分位範囲)	p値	効果量 [r]
LCQ	8.3 (6.6-10.5)	13.1 (11.3-16.0)	0.02*	0.77
J-NLHQ	11.0 (10.4-14.3)	17.0 (14.3-17.3)	0.02*	0.77
GERD-Q	7.0 (6.0-8.0)	6.0 (6.0-6.0)	0.06	0.61

*, p<0.05

r: 0.1=小, 0.3=中, 0.5=大

および翻訳者(新実彰男,小川晴彦)の使用許可を得ている。また,呼吸機能検査は% VCが101.0%, % FEV1が97.5%, State-Trait Anxiety Inventory(STAI)は状態不安が41.0点,特性不安が38.0点であり,呼吸機能に明らかな異常はなく,心理的にも安定していた。

SLTによる治療経過:SLTは8週間施行し,その間に4回の直接指導を行った。初回の訓練では①咳嗽に関する教育として,咳嗽の病態生理と悪影響, cough hypersensitivity syndrome (CHS), SLTに関する説明を行った。さらに,咳嗽が起りやすい場面を問診にて聴取したうえで, ②咳嗽のコントロールとして, 口すぼめ呼吸, 発話量を抑えることを指導した。③喉頭の衛生として, 水分摂取を中心とした喉頭の加湿方法, 食事摂取の時間や食事量, 控えるべき食品といったGERDの対策を指導した。さらに, 咳嗽症状の詳細を把握するため, 咳嗽が出現した状況や時間, 咳嗽の強さ, 食事内容や摂取量, 摂取時間を自宅で記録するように指導した。2回目の訓練時には,すでに患者は咳嗽頻度の減少を自覚していた。2回目以降の訓練では,咳嗽と食事に関する記録によって,新たに抽出された問題点に対して,咳嗽コントロールならびに喉頭の衛生に関しての追加指導を行った。それと並行し, ④心理教育カウンセリングとして,現実的な治療目標や行動目標を提示し,患者との間で共有することで,治療意欲の維持・向上に努めた。訓練終了後,LCQは13.1点,J-NLHQは14.3点,GERD-Qは6.0点となり,咳嗽,喉頭異常感,GERDの症状はそれぞれ一定の改善が認められ,本症例に対してSLTが有効であったことが示された。

【まとめ】

本邦におけるSLTの一例を紹介した。引き続き,本治療に関する臨床情報の集積に努めながら,SLTの方法とその有効性を本邦で広く周知していく必要があると考えられる。

【文献】

- 1) Gibson P, Wang G, McGarvey L, Vertigan AE, Altman KW, Birring SS; CHEST Expert Cough Panel. Treatment of unexplained chronic cough CHEST guideline and expert panel report. *Chest*. 2016; 149: 27-44.
- 2) Morice AH, Millqvist E, Bieksiene K, Birring SS, Dicipinigaitis P, Ribas CD, Boon MH, Kantar A, Lai K, McGarvey L, Rigau D, Satia I, Smith J, Song WJ, Tonia T, van den Berg JW, van Manen MJG, Zacharasiewicz A. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. *Eur Respir J*. 2020; 55: 1-31.
- 3) Vertigan AE, Theodoros DG, Gibson PG, Winkworth AL. Efficacy of speech pathology management for chronic cough: a randomised placebo controlled trial of treatment efficacy. *Thorax*. 2006; 61: 1065-1069.
- 4) 間藤翔悟, 渡邊格, 宮本真, 中川秀樹, 石川恵子, 齋藤康一郎. 本邦における慢性咳嗽患者に対する speech and language therapy(SLT)の効果. *音声言語医学*. 2023; 64: 244-251.
- 5) Kanemitsu Y, Niimi A, Matsumoto H, Iwata T, Ito I, Oguma T, Inoue H, Tajiri T, Nagasaki T, Izuhara Y, Petrova G, Birring SS, Mishima M. Gastroesophageal dysmotility is associated with the impairment of cough-specific quality of life in patients with cough variant asthma. *Allergol Int*. 2016; 65: 320-326.
- 6) 小川晴彦, 新実彰男. Newcastle laryngeal hypersensitivity questionnaire (NLHQ) 日本語版完成のご報告(抄録). 第19回日本咳嗽研究会プログラム. 2017; 34.