



ものです。

なお、このA,Bはそれぞれ独立したセキと考えられており、喘息で使われるメプチンやツロブテロールなどのβ刺激薬は、Aのセキ受容体やセキ中枢を抑制することができず、喘息の息苦しさは軽減できます

## 2. 様々なタン（痰）

タン（喀痰）とは、一般に喉頭より下の気管、気管支、肺など下気道由来の過剰な分泌物をツバなどととも口から吐き出すものです。元々、少量の分泌物は下気道からノド（咽頭、喉頭）へ上がって来て、無意識のうちに食道、胃へと飲み込まれています。この気がつかない分泌の量は1日あたり、10ml～100mlです。分泌物には、気管支上皮の杯細胞から分泌される、ネバネバ（ゲル）したムチンと呼ばれる糖を多く含む糖タンパクの他、気道上皮を被い粘膜の湿り気を保ちながら異物を浮かせノドへ送るためのサラサラした液体（ゾル）の気道液があります。ゾル状やゲル状の分泌物はノドまで上がってくるので過剰な分泌物は呼吸の邪魔をするため、口からはき出さざるを得ず、これをタンと呼びます。次はタンの分類です。

①泡沫状タン：名前はアワだったタンという意味で、シャボン玉のようなアワを多く含んだものです。アワの中身は空気で、サラサラした水にシャボンを作る界面活性剤である肺胞液の成分も含まれ、少し血液が混ざったピンク色をしています。うっ血性心不全で肺胞や末梢気管支に水が溜まり、吸い込んだ空気と水や肺胞液が混ざって出てきたものです。

②漿液性タン：無色透明で比較的粘りけが少なくサラサラとしています。気管支毛細血管などから水分だけ漏れ出てきたもので、気管支ぜん息などで出るタンです。一

が、セキを完全に止めることはできません。また、気管支平滑筋の収縮が関与しない上気道炎のセキも止めることができません。

セキは自分の意志でもすることができ、心の問題でセキを繰り返したり習慣的なセキをしている場合もあります。

部の腺ガンで出る場合もあります。

③粘性性タン：半透明でネバネバしたタンで、気管支腺・上皮の杯細胞からの粘液分泌が増えたときに出てきます。急性気管支炎、慢性気管支炎やこじれたぜん息などで見られます。

④膿性タン：黄色や緑色をした粘り気の強いタンで、ノドや気管にへばり付きなかなか出てきません。細胞成分や、肺炎球菌、インフルエンザ菌などの細菌が気道分泌物に混ざっています。細菌性肺炎や急性気管支炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や気管支拡張症の増悪期などで、見られます。

⑤血性タン：文字通り、気管支や肺からの出血が混ざったタンです。昔なら結核ですが、現在なら、肺ガンや、気管支拡張症、非結核性抗酸菌症などで咳が止まらず気管支が傷ついてしまった場合のほか、多くの疾患の可能性が考えられます。近年は脳梗塞の予防や、虚血性心疾患などで血液の凝固を阻害する薬を飲んでいる方が増えました。そのような方では咳をして気道の細い血管が切れ、血が止まりにくくなっているため血タンが出てきます。

このようにタンの性状で様々な疾患があぶり出されるため、タンが出た場合、色や性状を医師に報告することが大切です。

また3ページのコラムにあります。後鼻漏の場合は②なら花粉症などのアレルギー性鼻炎、③なら鼻炎のこじれかけ、④なら副鼻腔炎（ちく膿症）、⑤なら、鼻血の混じった鼻汁ですので、粘膜の傷や炎症が強い場合、そしてまれにガンも含まれます。

## 3. 咳喘息（せきぜんそく）とアトピー咳嗽

セキをする人が多い季節にマスコミなどで必ず話題となるのがセキぜん息です。

咳喘息とは、気管支の平滑筋の収縮が過剰に起こり気道が狭くなり、セキだけ出るものです。このため、ツロブテロールやメプチンなどのβ-ブロッカーが効くとされます。一般に慢性的なセキで最も多いとされているのがこれです。

アトピー咳嗽は気道にアレルギー性の炎症が起こってセキが出るため、アレルギーの薬である抗ヒスタミン剤（エピナスチン、メキタジンほか）が有効とされるセキの疾患です。こちらはノドのイガイガを伴うことが多く、咳喘息よりは口に近い部分の気道にも炎症があるとされています。

咳喘息も喘息もタンや気道粘膜を調べてみると、タンには好酸球が含まれ、気道粘膜には炎症がありそこにも好酸球が多く見られます。好酸球とは、顕微鏡で見ると赤く染色された顆粒を持つ白血球です。これは、アレルギー反応を鎮め、アレルギーの際に炎症の原因となる物質、ヒスタミンの働きを不活化します。

### もう一つのタン（痰）、後鼻漏

タンは下気道からの過剰な分泌物と定義されていますが本当にそうでしょうか？鼻や副鼻腔も下気道と同様なセン毛上皮に被われ、サラサラのゾル状やネバネバのゾル状の分泌物を作ります。これらは重力やセン毛の働きによってやはりノドへ落ち、これも口からはき出されており、定義では外れますがタンと呼ばれています。本来鼻からノドへ落ちてきた分泌物は後鼻漏と呼ばれ、これがノドにつくと粘膜を刺激する化学物質を含むため、ノドがヒリヒリします。カゼをひいてノドが痛くなる原因のほとんどがこれです。これが食道・胃へ飲み込まれれば問題ありませんが、気管方面に吸い込まれると、気管・気管支を刺激しセキを誘発します。そして、いったんこちらへ吸い

つまり、好酸球がある、または多いと言うことは、アレルギー反応がそこにあり、好酸球がそのアレルギー反応と戦っているということになります。こうしてみると咳喘息もアトピー咳嗽も似たようなことが気道に起こっているため気道のアレルギー反応を抑える吸入ステロイドを使うのが適切な治療だと信じられています。

慢性のセキで最も多いとされる咳喘息、その影に隠れていて見逃されているアトピー咳嗽の患者さんが、吸入ステロイドを処方され、それでもセキが止まらないと言って多く来院されます。呼吸器科で呼気NO（一酸化窒素）を測って喘息と診断された方も同様な方が多くいます。

このような方の話を聞くと、ノドがイガイガしたり、鼻声だったりすることがほとんどで、ノドをよく見ると炎症を示す赤味はあまり無いものの、透明や黄色の分泌物がへばり付いていたりします。また、経過の途中で微熱を含んだ発熱や目の周りの頭痛を伴っていることも多いようです。分泌物は主に鼻をススってノドまで垂れた後鼻漏で頭痛は副鼻腔の内圧が高くなったことが原因です。

込まれた後鼻漏がセキなどで口からはき出されたものもタンと呼ばれてしまいます。

比較的サラサラの後鼻漏を繰り返し吸い込むとセキが止まらなくなり、下気道に炎症を起こし、慢性的なセキの原因となります。また、黄色や緑の後鼻漏が気管支に入りセキで出せないとそこに定着し強い炎症を起こします。前者は炎症が弱い場合はアトピー咳嗽と呼ばれ、少し強くなったものが気管支喘息と考えられます。後者の強い炎症は肺炎で、肺炎球菌やインフルエンザ菌など鼻やノドの常在菌によって起こる肺炎は、こうして起こります。実は、皆さんがタンと思っているものほとんどは、この後鼻漏なのです。