

II. 小児呼吸器疾患・各論

喘鳴をきたす小児呼吸器疾患

1. 吸気性喘鳴

1) 先天性喘鳴：新生児期から出現する吸気性喘鳴の総称。

喉頭軟化症；喉頭の一時的な機能異常で奇形ではない。

key words：生後まもなくからの喘鳴、啼泣時・哺乳時に増悪、腹臥位で軽減、成長とともに自然軽快（6か月～1歳）

鑑別疾患：鼻腔、咽頭、喉頭、声門下（気管上部）のいずれかの部位での気道狭窄、閉塞をきたしうる疾患、病態が鑑別の対象となる。したがって喉頭・気管支ファイバースコープが鑑別上、非常に有用である。具体的には鼻腔狭窄、舌根・喉頭嚢胞、巨舌症、舌根沈下を伴う小顎症（Pierre-Robin 症候群）、声帯麻痺、声門横隔膜、声門下狭窄、声門下血管腫、気管狭窄・軟化症、血管輪など。

2) 後天性喘鳴

クループ症候群；急性の喉頭狭窄により吸気性喘鳴、犬吠様咳嗽、嘎声をきたす疾患の総称。代表疾患は、乳幼児に多い声門下部のウイルス感染が主体の急性喉頭気管（気管支）炎と、幼児～学童期に多いインフルエンザ菌の type b が主体の急性喉頭蓋炎。後者のほうが重篤で、突然の発熱の発症とともに 24 時間以内に急速に呼吸困難が進行する。

鑑別疾患：咽後膿瘍、喉頭異物、喉頭けいれん、気管肉芽腫（長期挿管後）など。

2. 呼気性喘鳴

1) 気管支喘息

key words：好酸球性慢性気道炎症、気道過敏性、可逆性気道狭窄・閉塞、反復性呼気性喘鳴、小児はアトピー素因が 80%以上

2) 急性細気管支炎

key words：RS ウイルス感染症、2歳未満（特に6か月以下）の乳幼児、冬期流行、気管支喘息初発発作との鑑別が困難

3) 気管（支）異物

key words : 突然のむせるような咳嗽 ; choking、ピーナッツ・豆類、呼吸音の左右差、胸部 X 線写真で片側の過膨脹所見

4) 気管支狭窄・軟化症

key words : 問診上、これまでしばしば「喘息様気管支炎」と診断されてきたが、。注) 狭窄や軟化症の部位、拡がりによって、吸気性喘鳴が主体となったり、呼気性喘鳴が主体となったりするが、基本は気管上部までは吸気性喘鳴が主体で、気管支の分岐以降の末梢レベルは呼気性喘鳴が主体と考えてよい。

5) 胃食道逆流症

key words : 食後に咳嗽、喘鳴が増強

特に脳性麻痺など、中枢性神経・筋疾患を基礎疾患にもつ患児に合併しやすく、気管支喘息との鑑別が重要。