

正誤表

プログラム・抄録集発刊後に下記の誤り、変更がございましたのでお知らせいたします。
関係各位には、多大なるご迷惑をお掛けしましたこととお詫び申し上げます。

頁	項目	誤	正
P5	項目 2	・学会員は地方会費(2,000 円)を参加費とは別に納入してください。	・今回、地方会費の学術講演会における納入は行いません。
P5	項目 4 イブニングセミナー 1 の会場	B 会場	A 会場
P17	緊急企画 演題追加	-	講演 2(講演 1 と特別講演の間) 「熊本地震－被災しなければわからなかったこと」 柏原 光介(熊本地域医療センター 呼吸器内科)
P10,30, P141～ 143	呼吸器感染症(1) 座長の変更	柳原 克紀(長崎大学大学院医歯 薬学総合研究科病態解析・診断学 分野)	福田 雄一(佐世保市総合医療セン ター)
P18,86	ランチョンセミナー4 座長の所属	医療法人恵友会霧ヶ岡つだ病院	医療法人恵友会霧ヶ丘つだ病院
P20	学術奨励賞受賞講 演 5 開催時間	14:45～15:00	15:00～15:15
P37,175	演題番号 116 所属	福岡山王病因呼吸器内科	福岡山王病院呼吸器内科
P103	モーニングセミナー 抄録	別紙(抄録内容誤植)	
P165	演題番号 98 共著者の追加	○田村 寛子 ¹⁾ 、中村 祐太 ¹⁾ 、藤 田 直子 ¹⁾ 、岸 建志 ¹⁾ 、梅木 健 二 ²⁾ 、安東 優 ²⁾ 、門田 淳一 ²⁾	○田村 寛子 ¹⁾ 、中村 祐太 ¹⁾ 、田上 陽一 ¹⁾ 、藤田 直子 ¹⁾ 、岸 建志 ¹⁾ 、梅 木 健二 ²⁾ 、安東 優 ²⁾ 、門田 淳一 ²⁾

座長 井上 博雅(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科呼吸器内科学)

喘息・COPDにおける咳と痰を考える

東京女子医科大学内科学第一講座 玉置 淳

喘息および COPD の患者が共通して訴える症状には、呼吸困難(前者は発作性、後者は慢性進行性)とならんで咳嗽と喀痰がある。従来の疫学調査によれば、上記症状を慢性的に有する症例では、これを有さない症例と比較して増悪の頻度が高いこと、救急外来受診や入院回数が多いこと、長期的な予後が悪いことなどがわかっている。さらに最近、閉塞性換気障害のない健常人であっても若年のうちから咳や痰のある者は、そうでない者よりも将来 COPD を発症するリスクが高いことも報告されている。このような背景より、慢性的な咳・痰を制御することは、上記疾患の管理のみならず、病態の増悪や進行の抑制、さらには疾患自体の発症予防の面からも重要である。そこで本講演では、咳嗽および気道粘液分泌亢進の臨床的意義、発生機序に関する知見、各々の症状に対する治療戦略を紹介したい。咳に関しては、その発現メカニズムとしてとくに知覚神経 C 線維から遊離されるタキキニンの果たす役割を解説し、また通常の気管支拡張薬やステロイドが無効な慢性難治性咳嗽にも焦点を当てる。最近、診断不能な慢性咳嗽として Unexplained chronic cough (UCC) の概念が提唱されており、吸入ステロイドや気管支拡張薬は無効であるがガバペンチン、プレガバリン、GABA-R アゴニストなどの有効性が注目されている。気道分泌については、喘息でみられる粘液分泌亢進の細胞内シグナルを紹介する。すなわち、上皮成長因子受容体 EGFR の発現増強・活性化によりアポトーシスが抑制され、そのため生存が延長した上皮細胞が IL-13 刺激を受けると、STAT6 依存的に NF κ B リン酸化、SPDEF 発現の亢進、FOXA2 の抑制、CLCA1 の亢進などを介してムチンの遺伝子転写が促進され、線毛上皮細胞から粘液分泌細胞へ形質転換してゆくという、杯細胞増生の分子病態についても解説する予定である。