

## 慢性咳嗽與咽喉部病症的相關診治

喉頭頸科主治醫師 王怡芬

根據美國胸腔醫師學會定義的「慢性咳嗽」是指咳嗽持續超過八星期，經醫師依已出版的共識指引流程檢查及治療後，仍找不到明確病因且未明顯改善的症狀。近期由美國哈佛大學醫學院及多家美國醫學中心共同發表的數篇報告顯示：在轉診到醫學中心診治的慢性咳嗽患者中，有 10 % 在咽喉內視鏡檢查中發現有聲帶病灶，包括肉芽腫 (granuloma)、白斑 (leukoplakia)、結節(nodules)、囊腫(cyst)和息肉(polyp)等；另外也有 69% 慢性咳嗽患者在咽喉功能檢查中發現有喉部功能異常 (laryngeal dysfunction)及過度敏感性 (laryngeal hypersensitivity) 的現象。這些患者經接受耳鼻喉科醫師及語言治療師團隊的音聲吞嚥評估治療與咳嗽抑制治療衛教 (cough suppression therapy) 後，約 83%患者的咳嗽及嗓音症狀同時都能顯著改善。

雖然「鼻涕倒流」被認為是潛在慢性鼻竇炎的症狀，並可能伴有持續的喉嚨症狀，然而，最新的醫學研究指出：只有少數慢性咳嗽患者伴隨明顯的鼻後分泌物，且當模仿「鼻涕倒流」以將高黏度溶液注入後鼻腔的患者和對照組均未出現咳嗽症狀。

近年刊登的醫學文獻指出：許多慢性咳嗽患者被診斷為「敏感性咳嗽症候群」(cough hypersensitivity syndrome)，近年刊登的醫學文獻指出：這類患者約 92%同時伴隨咽喉不適，如刺癢感覺、微痛、頻繁清喉動作、吞嚥不順或聲音變化等症狀。由於咽喉部的構造及神經功能會影響到咳嗽反射的機制，在歐美多家醫學中心診治慢性咳嗽患者的主要成員是由胸腔科醫師、耳鼻喉科醫師、語言治療師及消化內科醫師組成，首先會安排所有可能慢性咳嗽病因的檢查，包括氣喘、胃食道咽喉逆流、上呼吸道咳嗽症候群 (upper airway cough syndrome) 等。由統計資料得知：引發患者咳嗽比例最高的事件包括發聲 (30%)、清喉動作 (27%) 及進食 (23%)等。因此，醫師除了詳細問診並以咽喉內視鏡檢查患者外，這些醫學中心也會安排相關的咽喉功能檢查來評估。由以上數據可知，耳鼻喉科醫師及語言治療師團隊在診治慢性咳嗽患者方面確實扮演極重要的角色。

慢性咳嗽常合併咽喉及嗓音症狀，是耳鼻喉科門診常見但不易診治的症狀之一；由於許多咽喉疾病都常導致此類困擾患者的慢性咳嗽症狀，包括一部分的惡性腫瘤；因此建議有慢性咳嗽症狀的患者，應儘早並定期至耳鼻喉科門診接受醫師一系列有嚴謹規畫的檢查，才能早期診斷病因並完整治療，以預防長期的咳嗽症狀復發而合併許多後遺症。