**＜初診問診票＞**　2016年4月22日生　8才9ヶ月令

【現在の主な西洋病名を書いて下さい。】  
・病名：気管支軟化症（気管支虚脱）　：息を吐く時に気管外からの圧力が気管内圧を上回ることで気管が潰れて持続的な咳や異常な呼吸音。不可逆性。原因の基礎疾患の治療も。体を冷やす、胴輪に、加湿、気管支拡張剤、鎮咳剤、抗炎症剤、去痰剤、抗生剤、鎮静剤、ネブライザー

※気管支軟化症の基礎疾患：肺の拡張制限←肥満や心拡大、煙、甲状腺亢進、軟口蓋過長・鼻孔狭窄・喉頭麻痺による上部気道閉塞、慢性気管支炎（リモデリングの話あり）、アレルギー性気管支炎、好酸球性気管支炎

【現在の内服薬、外用薬、サプリメント、点滴（皮下、静脈、量、頻度）、注射を書いて下さい。】  
・“テオフィリン徐放錠” ：麻黄と飲み合わせ注意

100㎎　1/4錠　1日2回内服　11mg/kg SID　：気管支拡張薬  
・“アンブロキソール錠” アンブロキソール塩酸塩　“ムコソルバン”と同じ。

　1/8錠　1日2回内服 0.42mg/kg BID：去痰薬、粘液溶解薬、気道潤滑去痰薬  
・“マロピタント錠“マロピタントクエン酸塩-水和物-制吐剤

24mg　1錠　1日1回内服 2.7～5.4mg/kg EOD～SID　：ニューロキニン-1（NK1）受容体拮抗薬、制吐剤、止咳作用。減らすと咳が増える。

・ブトルファノール　0.2mg/kg 頓服：咳が酷い時に3～4回使用で有効。おとなしくなった。過剰使用で効果低下。

・”フルタイド“フルチカゾンプロピオン酸エステル吸入剤：咳に応じて。有効だった。今は使用なし。

起床時等　咳がひどい時のみ下記で超音波式ネブライザー（プラケース使用）：有効  
　・“アレベール” チロキサボール　p736　5ml：去痰薬、気道界面活性剤→痰の表面張力を低下させ粘着性を減少。  
　・“アスプール” イソプレナリン塩酸塩p704　0.3ml：気管支拡張剤、強心剤、カテコラミン系アドレナリン作動薬  
　・“ムコフィリン”　アセチルシステインp731 1ml：システイン系気道粘液溶解薬。気管支分泌物の粘度を低下する去痰作用。  
　・デキサメサゾン：酷いときのみ。

　・生理食塩水　5ml

【幼少期から現在までの症状・検査・治療歴を例文通りに簡潔に（情報過多では処方調合が困難）書いて下さい。問診時間に詳細を確認いたします。毎年は不要ですが症状が始まり改善や悪化した年にご記入下さい】　家に来た6才から

幼少時からの嘔吐：空腹時のみ白色や黄色の泡を朝方吐く。

幼少時からの下痢：まれ。今まで2～3回のみ。

幼少時からの便秘： ない。硬めで乾燥は飲水量増加でバナナ状に。

幼少時からのアレルギー：ない。

2022年(6歳～7歳)

・12月（6才）：繁殖引退犬として保護団体にいた時から、食事前の興奮時のみに咳が目立つとの指摘あり。セレニア錠を症状に応じて毎日もしくは2日に1回服用。同時期にX線検査で慢性気管支炎と診断されたように記憶している。

体重は3.2kｇしかなく痩せ過ぎ、毛が全体に薄く皮膚は乾燥。痒みもある様子。痒みにアポキル3.6mg服用。痒みは食事や散歩とかの生活整備で治った感じ。

2023年(7歳～8歳)

・2月1日　アレルギー検査で問題なし。

・5月（7才）：咳の頻度が増したのでセレニアをやめて超音波式ネブライザーの使用を開始。ほぼ毎日1回の頻度し、使用後は症状が落ち着くが、食事前など興奮すると相変わらず出る。皮膚トラブルは目立たなくなり、服薬なし。

・7月：咳が長くなったと感じ、状況に応じてステロイド内服。

・9月：ステロイド内服の代わりに、マズルに直接使用するネブライザー(エアロドッグ)を用いてステロイド吸入を開始。フルタイド50エアゾールを1～2プッシュ、1日に1～2回。超音波式ネブライザーは中止。同時期に水分摂取量を増やし始めた。咳の頻度が明確に減り、興奮時のみ数回咳をする程度になった。

・11月：エコーで異常なし。両腎、肝胆、脾、膀胱。

2024年(8歳～9歳)

・3月（7才）：血液検査でアミラーゼ、リパーゼの値が高く慢性膵炎の可能性。  
・5月（8才）：嘔吐と腹痛、下痢があり、膵炎疑いもあったため再度血液・尿検査するもアミラーゼ等正常値で原因不明。2～3日で回復。  
・7月：徐々に咳の頻度が増え、長く咳き込むようになってきたため、ネブライザーに加えて、マロピタット、テオフィリン、アンブロキソールの内服を開始したが変化なし。。動物医療センター呼吸器科にてＸ線・腹部超音波検査を受け、慢性気管支炎というより気管支軟化症と診断される。心臓エコーや内視鏡はなし。症状は重くないので気管支拡張剤等の内服で症状を抑えればよいとのこと。ステロイド吸入は効果がないはずと指摘され、中止。通院一度なので所見記載は依頼困難。  
・12月：咳の頻度、継続時間ともにひどくなり、寒い朝などは特にひどいように感じる。さして興奮していないときにも大きく咳込んだり、30分ほど小さな咳をし続けたりすることもある。内服薬は継続し、超音波式ネブライザーを朝使用。直後はましな気がするが、現在も咳は出やすく、出ると止まりにくい。

【2025年2月6日現在の症状】

・慢性的な咳。空咳及びしばしば痰がからんだ咳。キーキー、小さいプツプツ。

今は毎日で咳が出やすく出ると止まりにくい。朝起きてすぐ10～30分間、昼は人が動くと数分～数十分、夜は人が帰ると興奮して咳き込みが長い。呼吸困難やチアノーゼはない。

咳のきっかけは、食後や人が集まると興奮、寒い朝、走った後。構ってほしい要求もかも。なしは、煙草、季節、天気、時間帯。加湿や換気はしている。

咳をしないのは、動物病院内、ネブライザー内。

内服薬は継続し、超音波式ネブライザーを朝使用。

最新の検査結果の所見（していない場合はなしと記入）  
・2023年11月（7才）エコー　 ：異常無し。

・2023年7月（7才）レントゲン：気管支軟化症と診断。

* CT：無し。
* MRI：無し。
* 内視鏡：無し。
* 病理：無し。

・2023年2月1日（6才）アレルギー検査：牛肉、小麦、大豆、アヒル、コナヒョウヒダニ少し反応あり。