

# シリーズ「結核」②

## 結核について「診断治療のこと」

独立行政法人国立病院機構和歌山病院

副院長 駿田直俊

結核をより早く診断し、しっかりと治療をすることが重要であることは前回お話ししました。今回は、発病から診断・治療についてお話しします。

前回お話ししたように、半年から数十年前に感染し、体(特に肺の中)で眠っていた菌が、本人の抵抗力が低下したときに活動し始めます。特に、高齢者の場合、過去に感染を受けている方が多いので、結核発病の可能性を忘れてはいけません。ほとんどは肺の中で増殖し肺結核として発症しますが、胸に水がたまる結核性胸膜炎、首などのリンパ節が腫れるリンパ節結核、背骨・腰骨や関節に病巣をつくる骨関節結核など全身のどの臓器でも結核発病の可能性があります。

一番多い肺結核を発病するどのような症状が出るかについてお話しします。咳(せき)や痰(たん)が主な症状で、場合によって痰に血液が混じる血痰があります。咳・痰の原因としては風邪や気管支炎、気管支喘息、慢

性閉塞性肺疾患(COPD)、肺炎などいろいろありますが、2週間以上続く咳の場合、肺結核の可能性も考え、早めに診察・検査を受けることが重要です。またこれら肺の症状が乏しいものの、微熱が続く、食欲がない、だるいなどの症状も多く、日常介護度の高い高齢者の場合、なんとなく元気がないという症状だけの場合もあり、いつもと違う症状がやはり2週間以上続く場合は結核も考えた対応が必要です。

検査をしたり、肺の内視鏡検査である気管支鏡検査を行うこともあります。重要なのは確実に結核菌を証明することです。結核菌が証明された場合、菌の量や出方により、周りの人に感染の可能性がある場合は入院が必要となりますが、感染の可能性が低い場合は外来で治療が行われることもあります。

肺結核の可能性が考えられる場合、胸のレントゲンやCTで結核に特徴的な像を見つけますが、確実な診断には喀痰の中の結核菌を見つける検査が必要となります。症状やレントゲンなどで結核の疑いがある場合、1回で見つからない場合は2回、3回と喀痰の検査を行い診断します。なかなか痰が出ない場合は、吸入で痰を出やすくしたり、吸引チューブでのどや奥の痰を採ったり、特殊な検査としてチューブを胃まで挿入して胃液の

結核は治療により確実に治せる病気です。しかし、3種類から4種類の薬を飲む必要があり、副作用に十分注意をする必要があります。また、通常最低でも半年から1年間の期間の治療が必要となります。中途半端な治療を行うと、薬に良く効く菌が、薬に効きにくい菌(耐性菌)に変化してしまい、あとの治療が大変になってしまいます。結核治療中は、副作用の発現に注意しながら、確実に決まった期間、薬を飲みまることが重要です。患者さんが安全、確実に必要な期間結核の薬を飲んでいただけよう

に支援を行う必要があります。医療機関・保健所を中心とした服薬支援体制をDOTS(ドツツ)と呼んでいます。治療のこと、ドツツのことについては後日別に当院の薬剤師・看護師より詳しくお話しいたします。

検査をしたり、肺の内視鏡検査である気管支鏡検査を行うこともあります。重要なのは確実に結核菌を証明することです。結核菌が証明された場合、菌の量や出方により、周りの人に感染の可能性がある場合は入院が必要となりますが、感染の可能性が低い場合は外来で治療が行われることもあります。