

Dr. 和の町医者日記



呼吸器シリーズ⑤

抗結核薬 結核の治療薬。1944年に作り出された抗生剤ストレプトマイシンが世界初の抗結核薬で、発見者のワックスマンはノーベル医学・生理学賞を受けた。現在はストレプトマイシンのほか、イソニアジド、リファンピシン、ピラジナミド、エタンプトール、デラマニドなどが使われている。このうち、3〜4種類を併用する。

町医者である私の頭の片隅には、いつも肺結核という文字があります。というのも時々、「医療機関で肺結核の集団感染」という報道を見聞きするからです。「肺結核は昔の病気」と思われるかもしれませんが、現在も国内で年間約2千人が亡くなる。古くて新しい「感染症なのです」。

「医者なら、X線写真を見れば肺結核かどうかすぐ分かるだろう」と思われるでしょう。典型的な結核なら分かりますが、「こんな結核もあるのか」という例もあるので、決して侮れません。

国内では結核菌に感染したことがある人は約2千万人いると推定されます。その多くが高齢者で、70代の4割、80代の7割



長尾和宏 (ながお・かずひろ)
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の9割は歩くだけで治る!」「菓のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。58歳。

が感染を経験しています。ただし、結核を発病している人は感染者の1割程度です。若い医師たちには「肺炎を見たら結核を疑え」「胸水を見たら、肺がんや中皮腫の前に結核を疑え」と指導しています。

では、どんな人が結核を患いやすいのでしょうか。70歳以上で、糖尿病で人工透析中の人や、胃を切除した後に調節リウマチの注射薬や抗がん剤、ステロイド薬を投与中の人は要注意です。もし微熱と血痰があれば、医療機関で胸部X線と痰の検査を受けてください。

出た痰を調べて多量の結核菌が認められたら、保健所に届け結核病棟に入院することになります。結核は届け出が必要な伝染病です。もし多量ではなかった場合、定期的な通院で治療します。

結核の治療は3〜4種類の抗結核薬を併用し、6〜9カ月間飲みます。1種類だけだと、その薬が効かない耐性菌が現れやすくなります。最近では、「インニアジド」と「リファンピシン」に耐性がある菌を持つ患者さん用に「デラマニド」という抗結核薬がで、治療成績が向上しました。

結核の予防はまず、禁煙と十分な休養です。喫煙者の感染リスクは非喫煙者の2倍。食事や歩行などによる適切な血糖コントロールや良質な睡眠など、免疫力を下げない生活を心がけて

古くて新しい、侮れない感染症

肺結核

ください。あとは肺がん検診を兼ねて、年1度は胸部X線写真を撮ってください。ただし、結核か肺がんかの鑑別が難しい場合がまれにあります。

「肺がんの専門医数人が画像で肺がんを診断し、手術してみたら結核だった」というケースを2人知っています。一人は胸腔鏡で肺をとりましたが、術後に胸痛損傷による「乳糜胸水」という合併症で、一時は死のふちをさまよいました。その後、元気に回復されたので、胸をなでおろしました。

もう一人は私と同世代で、検査のX線検査でひっきりか、専門医に「確実に肺がん」と診断されました。この方も2回の気管支鏡検査で肺がん細胞が証明されず、当初は外科手術を拒否されていました。周囲の説得と、担当医からの十分な説明を受けて同意され、手術が行われましたが、術後の病理検査の結果はなんと結核でした。

2人とも、私も手術を勧めたので責任を感じています。これだけ医学が発達した現代医療においても、結核の診断が困難なケースが現実にあるのです。

「医療の不確実性」という言葉がありますが、医療現場には「常に正解、絶対安全」ということはあり得ません。医療は常にリスクと隣り合わせであることを知っていただきたく、今回ご紹介しました。肺結核は奥が深い、侮れない感染症なのです。