

お薬のしおり

結核とお薬 No.58 (H18.7)

東京医科大学病院 薬剤部

最近になって、学校や病院などで結核が集団発生したというニュースを耳にすることがあります。

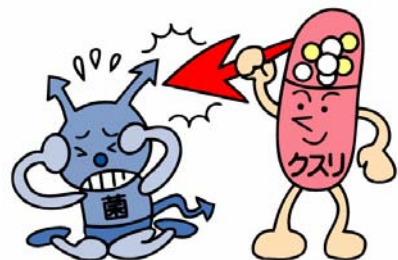
結核という病気は、すでに過去の病気じゃないの?と思われがちですが、現在、世界で20億人(総人口の3分の1)が結核に感染しているといわれ、毎年新たに800万人が発病し、200万人が死亡している世界最大の感染症なのです。

世界的な傾向としては、抗結核薬に対する耐性菌の出現やHIV感染症に合併したものが問題となっています。HIVに感染して免疫能力が低下している人では、結核に感染した場合の結核発症率が一般の人の20~200倍にも上昇します。

日本においては、患者数は戦後、減少傾向にありましたが、再び患者数が増え始め、現在では、年間3万人に近い患者さんが発症しています。新規発生率の分布をみると、大きく分けて肺結核未感染者の若年者と多くが既感染の高齢者に二分極化しています。理由として高齢者では、老化や糖尿病などの病気によって免疫が低下し、若い頃に感染した結核菌が再び活発になったことによるものです。反対に、若者の間では、結核菌への免疫がない人が増えているので、感染が急速に広まることもあります。また、結核への関心が薄れたため、受診や診断が遅れることも原因の一つです。

◇◇ 感染 ◇◇

結核患者が咳・くしゃみなどをする事により、空気中にしぶきと一緒に出された結核菌を吸い込むことで感染し、結核菌が肺に到達して感染が成立します。通常は、免疫の働きにより結核菌の増殖が抑えられているので、感染しても発症するのは10人に1~2人です。しかし、発症していない人でも結核菌は死んでいるわけではなく、単に眠っているだけなので、免疫機能が低下してくると結核発症の割合が高くなります。



◇◇ 症状 ◇◇

結核は、せき、たん、微熱、寝汗、だるさなどにはじまり、症状が進行すると血痰、さらに喀血することもあります。初期症状は風邪にそっくりなので見過ごしがちです。周囲の人が結核にかかったり、このような症状が2週間以上続いたら、医師の診断を受けるよう心がけましょう。

◇◇ 治療法 ◇◇

薬剤感受性が判明するまではイスコチン・リファジン・ピラマイドなどを3剤以上併用し、菌量が減少した維持期はリファジンを中心とした処方となります。

現在、結核の初期治療は標準治療法が確立されていますが、これはあくまでも服薬が徹底されることが条件として成り立っています。しかし、患者さんにとって半年から1年と長期に渡り、正しく服用を続けることは容易なことではなく、不適切な結核治療などによって薬剤耐性菌の出現が拡大してしまいます。

対策としては、患者さんに薬を処方するだけでなく、患者さんが服薬するところを薬局などの医療従事者が目の前で確認して治療を支援する、DOTS（ドッツ：直接服薬確認療法）という方法も行われています。

◇◇ 予防 ◇◇

未感染者はBCG接種（毒性を弱くした生きた牛型結核菌）を受けましょう。乳幼児では結核に感染すると髄膜炎などを起こす危険性があります。

以前は40歳までの乳幼児に結核の感染を調べるツベルクリン反応検査を実施し、その結果が陰性であった者に対してBCGを接種していましたが、結核予防法の改正により、ツベルクリン反応検査を廃止し、BCG接種を生後6ヶ月までに実施することとなりました。それまでの、ツベルクリン反応検査で発見される乳幼児の結核感染者は非常に少なく、またBCGの早期接種の重要性から法改正となりました。

法改正によりBCG接種を受ける機会は一生のうち乳児期に1回のみとなっています。抵抗力の弱い乳児の結核は重症化しやすく、死に至るケースもありますので、BCG接種をできるだけ早い時期に、確実に実施する必要があります。

そして、栄養、休養、睡眠を十分取ることを心がけましょう！体調を整えていれば、感染しても一生発病しない可能性が高いのです。

