

# 肺結核の早期発見・早期診断に向けて

## 結核を疑う基準

- 咳嗽が2週間以上続く □ 市中肺炎の治療（1週間）で改善しない
  - 偶然撮った胸部レントゲン写真で結核が疑われる場合、症状が軽微か無症状
- ただし、結核と診断された方の40%には咳嗽・喀痰等の呼吸器症状を呈さない

## 問診のポイント

### 症状

- 発熱
- 寝汗
- 体重減少
- 血痰
- 喀痰
- 嘔声
- 胸痛
- 息苦しさ
- 食欲不振
- 倦怠感
- 咳嗽が軽減増悪を繰り返す

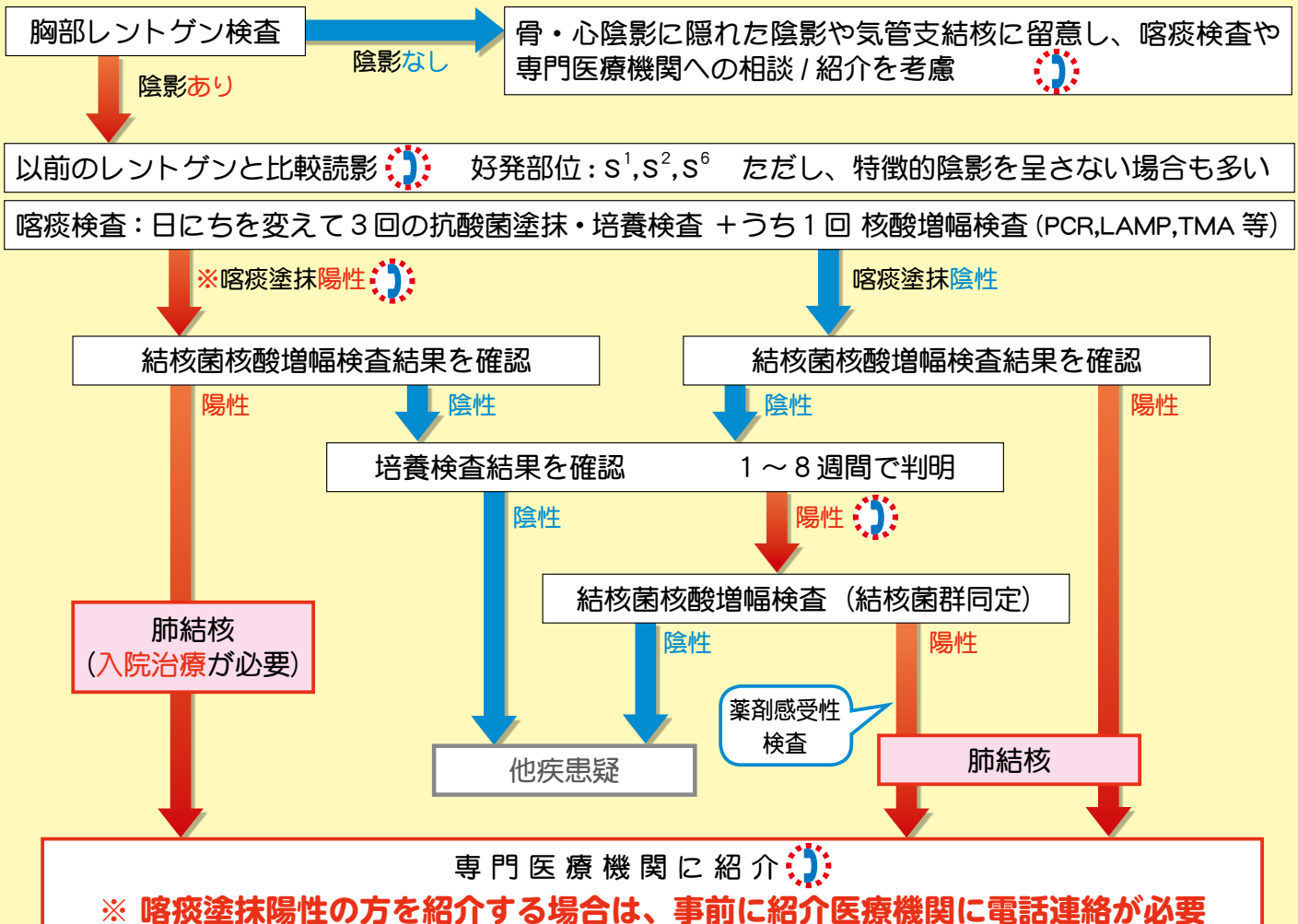
### 発病のリスクファクター

- コントロール不良の糖尿病
- 人工透析
- 免疫抑制剤使用（ステロイド経口/吸入を含む）
- 生物学的製剤使用
- 珪肺
- 胃切除
- 結核既往歴あり
- 結核患者との接触歴あり
- 喫煙
- 低体重
- 高齢者
- 経済的弱者

## 診断の流れ

◎結核を疑い胸部レントゲン撮影と喀痰検査をすることが重要

は専門医療機関に相談/紹介



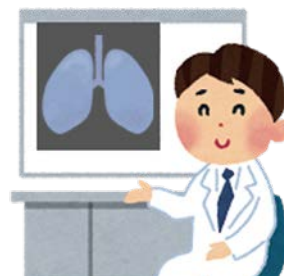
## 喀痰塗抹検査 検体のとり方

- ・日にちを変えて3回、朝起床時の下気道由来の喀痰採取が望ましい
- ・塗抹検査は集菌法・蛍光染色を推奨
- ・喀痰塗抹検査と培養検査に加え、1回は結核菌核酸増幅検査のオーダーを



## 診断の Pitfall

- ① 陳旧性肺結核と診断し、活動性肺結核を否定してしまう
- ② 自然に、あるいは抗菌薬で臨床症状が改善したため肺結核を否定してしまう
- ③ 喘息や喘息の悪化と診断し、肺結核を否定してしまう
- ④ 典型的な症状や画像所見がないため、肺結核を否定してしまう
- ⑤ 年齢が若いからと肺結核を否定し、胸部レントゲン撮影を行わない



**注意!**

肺炎等の治療にニューキノロン系抗菌薬（LVFX、MFLX等）を使用することで、結核の診断が遅れる例が散見されている

## 結核の届出

**医師は、結核と診断した場合には「直ちに」最寄の保健所に届け出なければならない**  
届出用紙は東京都独自様式：東京都感染症情報センター HP からダウンロード可能  
(東京都感染症情報センター <http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/survey/kobetsu>)

## 医療機関・相談窓口

喀痰塗抹検査陽性の場合、結核病床のある医療機関に相談・紹介をしてください。  
医療機関・相談窓口については、最寄りの保健所にお問い合わせください。