

# 「非結核性抗酸菌症をばい菌症をご存知ですか」

今回は非結核性抗酸菌症についてお話します。以前は認知度も低く外来で患者さんへお話しすると「結核ですか?」「家族にうつるのですか?」と尋ねる方が多くいらっしゃいました。特に高齢の方では肺結核(肺浸潤、肋膜炎といわれていた時代もありました)に苦しめられた世代です。結核という言葉にとっても敏感に反応されます。ですから、私たちの説明も「喀痰検査で非結核性抗酸菌が分離されました。結核という名前がついていますがその前に『非』とついているので結核の仲間ですが人にうつすことはありません。云々、」とほかの方に感染しないということからの説明をするように心がけています。患者さんはご自分の

体も心配ですがご家族のことも同じように心配ですから。

## 非結核性抗酸菌感染症とはどのような病気ですか

非結核性抗酸菌は土壌や水回りなど日常のありふれたところに存在する菌です。それらが何かのきっかけで肺へ侵入して住み着いてしまいます。中高年女性に比較的多く、中葉舌区という場所や、気管支拡張症や古い肺結核など以前に肺の病気にかかり気管支の防御機能が低下しているところに感染しやすい傾向があります。症状は咳や痰が最初に見られる症状ですが初期の段階では全くといっていいほどなく、病気も多

くの場合何年もかけて進行するかほとんど変化しない場合など様々です。東京の複十字病院の倉島篤行先生は「非結核性抗酸菌症を『結核症がコッホ以来の由緒正しい血統書付きの名犬とすれば、猫のようである』とその著書に書かれています。『いつの間にかに住み着き、長い間何もなしに思っていると、ある日急に暴れだし、犬ほどに力は強くないが、その行動は予想つき難く、ある日フイといなくなつたと思つていてとひっそり端っこにいる。捉えどころがなく困惑していると、いつの間にか野生の虎のような肉食獣の本性を表す』と表現されています。おとなしそうな病気に見えても時に苦勞させられる病気です。

## どのように治療をするのでしょうか

非結核性抗酸菌は、数十種類が発見されていますが、人に病気を起こすのは15〜20種類程度です。一番多いのが、アビウムとイントラセララーレの二種類で、合わせてM A C (マック)と呼び、70〜80%で、次いで、カンサシーという菌が15〜20%で、その他の珍しい菌種が5〜10%の割合で見られます。

## レントゲンで診断するのはどうか

A レントゲンでの特徴的な変化で病気の存在を疑い、喀痰の検査や気管支鏡の検査で菌を証明することで診断します。ここで注意が必要なのは環境に普通に見られる菌ですので、たまたま痰にみられた場合もあり複数回の痰で確認します。非結核性抗酸菌は、自然界に普通に存在しているのですが、感染(病気がうつる)と発病(病気になる)は、全く別のことです。先ほどお話しした肺に病気を持っている人や、エイズ患者、手術後などで体力(免疫力)が低下した人では発病のリスクが高くなります。

A 以前はレントゲン変化があまりなく無症状の場合は、無治療での経過観察が選択されることが多かったのですが、緩徐に見えても病気が進行することと早期に治療したほうが治療する可能性が多いことなどから喀痰検査などで菌が複数回確認できた場合には積極的に治療を行います。ただし、一般の感染症などと異なり治療は2年程度の長い期間がかかります。またお薬も3剤以上の治療となることが多いので薬の副作用のため継続できなくなったりすることもあります。高齢の方や体力の低下した方の場合には治療効果と副作用のバランスを考えての治療となります。また、空洞があると薬物治療が難しくなることから、空洞が一部の肺に限られている場合などは外科的切除と薬物治療を組み合わせる場合もあります。

### 今月の先生



岐阜市民病院 呼吸器・腫瘍内科  
吉田 勉 先生

○専門分野  
呼吸器一般、呼吸リハビリ  
○役職  
呼吸器腫瘍内科部長  
呼吸器病センター長  
リハビリテーション科副部長  
外来化学療法部副部長

○主な資格、認定  
日本内科学会内科指導医・認定内科医・専門医

日本呼吸器学会専門医  
日本呼吸器内視鏡学会専門医  
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医  
○卒業年、主な職歴  
平成2年岐阜大学医学部卒  
大阪府立呼吸器アレルギーセンター