

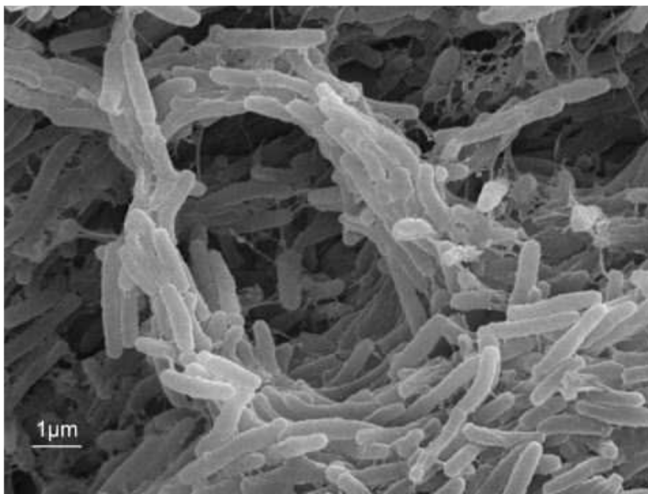
結核とは

結核は結核菌に感染することによっておこる病気です。結核菌は長さ1~4 μm 、幅0.3~0.6 μm の棒状の菌で、表面はロウのような脂質の丈夫な膜で覆われ、いくつもの菌が集合し房のようになっているのが特徴です。

結核菌は酸、アルカリ、乾燥に対する抵抗性は強いのですが、紫外線に弱く、直射日光で死滅します。また、結核菌は分裂速度が遅く、1個の菌が2個になるには10~15時間かかるため、培養検査の結果が判明するまでに4~8週間もかかります。

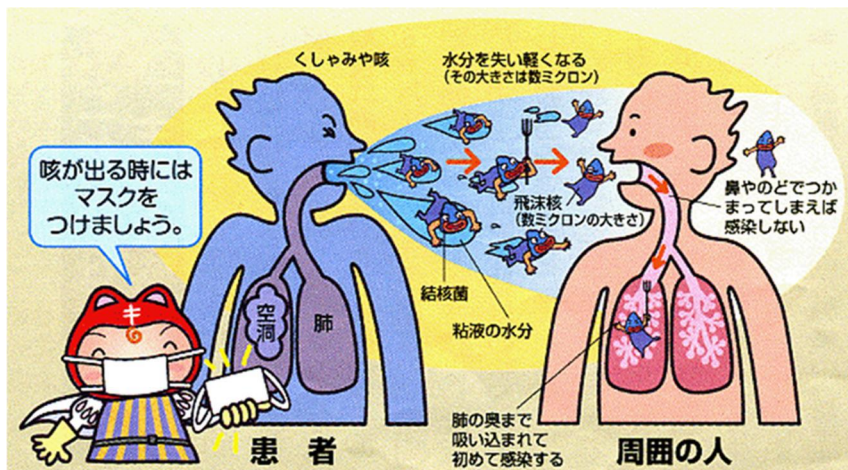
感染経路は空気感染もしくは飛沫感染です。結核患者の咳やくしゃみによって、結核菌の混じったしぶきが飛び出し、結核菌は空気中に浮遊します。それを吸い込みかつ肺胞まで到達しさらに菌が増殖した場合感染が成立します。結核菌は、全身のどこでも病巣を作りますが80%は肺結核です。その他、結核性胸膜炎、結核性腹膜炎、脳結核（結核性髄膜炎、頭蓋内結核腫）、リンパ節結核、脊椎カリエス、腎結核、性器結核、皮膚結核、粟粒結核などが挙げられます。

結核菌（電子顕微鏡写真）



（結核予防会より引用）

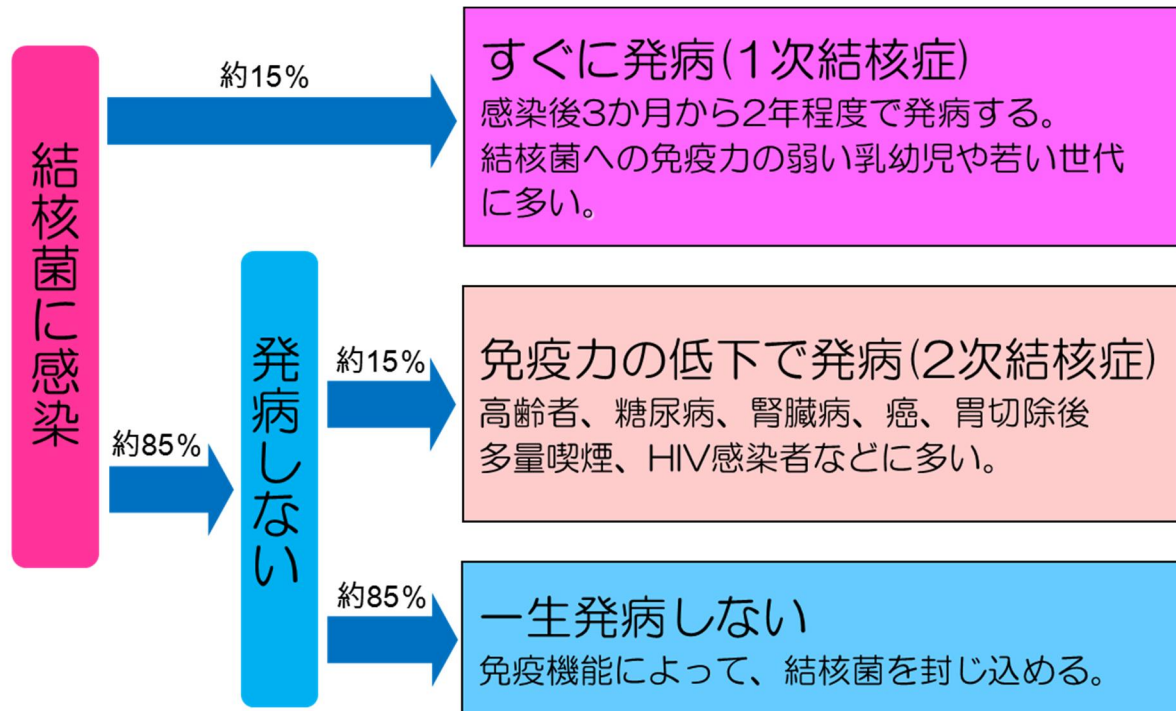
感染経路



（結核予防会より引用）

感染と発病

結核菌に感染しても、多くの場合免疫力によって菌の増殖が抑え込まれるため、必ず発病するわけではありません。約15%の人が比較的早期（3か月～2年）に発病し1次結核症と呼ばれ、結核菌の免疫を持たない乳幼児や不規則な生活をしている若年層で起こりやすい傾向があります。さらに、初めに発病しなかった人のうち約15%程度が数年（5～20年）たってから発病し、それを2次結核症と呼ばれ、これは免疫力低下が主な原因と言われています。一方、残りの人は免疫力によって発病せずに経過します。



発病のリスクファクターを以下に示します。

(P47「感染者中の活動性結核発病リスク要因」参照)

- ✓ HIV感染・エイズ
- ✓ 糖尿病
- ✓ TNF- α 阻害剤の使用
- ✓ 副腎皮質ステロイドの使用
- ✓ 胃切除後
- ✓ 癌・抗癌剤の使用
- ✓ 慢性腎不全・人工透析
- ✓ 塵肺
- ✓ 低栄養・大量飲酒
- ✓ 高齢者
- ✓ 喫煙

【Topics】

生物学的製剤の投与が予定されている患者の予防内服

潜在性結核感染症に罹患しており、発病の可能性が高い患者では、生物学的製剤開始3週間前よりイソニアジドの内服（原則300 mg/日、低体重では5 mg/kg/日）を開始し、そこから6～9か月間の内服を継続することが推奨されています。

LTBI治療をする時には、発生届（P49「医師の届出」参照）が必要です。公費負担・DOTSの対象です。

（関節リウマチ（RA）に対するTNF阻害薬使用の手引き（2024年7月7日改訂版）p5より引用）