

短 報

肺結核既往と呼吸器疾患

今 泉 忠 芳・須 田 都三男
荻 原 正 雄・堀 口 正 晴

東京慈恵会医科大学第三病院内科

受付 昭和61年3月25日

PAST HISTORY OF PULMONARY TUBERCULOSIS AND PULMONARY DISEASE
Tadayoshi IMAIZUMI*, Tomio SUDA, Masao OGIHARA, and Masaharu HORIGUCHI

(Received for publication March 25, 1986)

Cases of pulmonary diseases caused from the sequel of pulmonary tuberculosis are often observed in the recent years. Past history of pulmonary tuberculosis and pulmonary disease were investigated on cases admitted to Fuji City Central Hospital during 4 years from 1982 till 1985.

(1) Pulmonary diseases caused from the sequel of past pulmonary tuberculosis occupied 48.7% of all cases of pulmonary disease, while cases of past tuberculosis occupied 20.6% of all cases of pulmonary diseases.

(2) Chronic pulmonary diseases including chronic obstructive pulmonary diseases and chronic pulmonary infections, or chronic respiratory failure were often observed as a post tuberculosis complication. In addition, 29.3% of pulmonary tuberculosis were relapsed cases.

(3) Time interval from past tuberculosis till present admission was in general long about 20-30 years. The most cases were in the age group 60-70. Pulmonary damages caused by past tuberculosis were compensated when patients were young lest led to chronic pulmonary diseases when they became old.

Key words : Pulmonary tuberculosis, Past history, COLD, Pulmonary infection, chronic respiratory failure

キーワード : 肺結核, 既往歴, 慢性閉塞性肺疾患, 呼吸器感染症, 慢性呼吸不全

近年肺結核は減少してきているが、慢性呼吸器疾患患者のなかで、以前罹患した肺結核が原因と思われる症例がしばしば見られるようになった。杉田¹⁾は結核に基づく呼吸不全患者71例について病態と推移を検討し報告している。また、第61回結核病学会総会では、シンポジウムとして、肺結核後遺症としての続発性呼吸器感染症(原耕平座長)²⁾が行われ、多くの関心がもたれた。

今回、我々は、昭和57~60年の間の入院患者を調査し、肺結核既往歴が、呼吸器疾患にどの程度関わっているかをみた。

富士市立中央病院に、昭和57~60年の4年間に入院した症例について、入院病名(診断)と肺結核既往歴とを検索した。

総入院数4,154例のうち、肺結核既往歴を有するもの

* From the Department of Internal Medicine, The Jikei University School of Medicine, 4-11-1 Izumi honcho, Komae-shi 201 Tokyo, Japan.

(肺結核既往例) 310例, 呼吸器疾患は710例にみられた(表1)。肺結核既往例の呼吸器疾患は48.7%, 呼吸器疾患例の肺結核既往は20.6%であった。

表1 対象例の呼吸器疾患と肺結核既往歴

	n	♂	♀	呼吸器疾患	♂	♀
肺結核既往	310	201	109	151	91	60
				(48.7%)		
呼吸器疾患	710	426	304	肺結核既往	150	84
				(20.6%)	66	

※総入院例数 4,154

年齢は15歳から92歳にわたり, 平均年齢は肺結核既往例が61.6歳, 呼吸器疾患例は57.5歳であった(表2)。

表2 対象例の年齢

年齢	\bar{x}	δ	n	最年少	最年長
肺結核既往例	61.6	13.5	20	20	88
呼吸器疾患例	57.5	18.0	15	15	92

肺結核既往例の呼吸器疾患では, 慢性呼吸不全が19.2%と最も多く, 慢性気管支炎8%, 気管支拡張症8%などがみられた。肺結核の再発が17.9%あることも目立っている(表3)。

表3 肺結核既往例の呼吸器疾患

	n	%
慢性呼吸不全	29	19.2
慢性気管支炎	12	8.0
気管支拡張症	12	8.0
肺結核	27	17.9
肺癌	10	6.6
非定型抗酸菌症	1	
真菌症	1	

呼吸器疾患のなかで, 肺結核既往が高率にみられるのは, 慢性呼吸不全76.9%, 慢性気管支炎44.4%, 気管支拡張症44.4%, 肺結核29.3%であった。肺炎や気管支喘息は, 例数は多いが, 肺結核既往はそれぞれ11.0%, 及び8.7%と低率を示した。

図1は肺結核罹患して以来, 今回の呼吸器疾患のための入院までの年数を示したものである。慢性呼吸不全は2年から77年にわたってみられ, 平均27年, 慢性気管支炎は6年から47年にわたってみられ, 平均28年,

気管支拡張症は3年から52年にわたってみられ, 平均31年, 肺結核は1年から53年にわたってみられ, 平均20年であった。数年以内のものもあるが, 非常に長い年数を経てから, 今回の入院となった例も多いことが示されている。

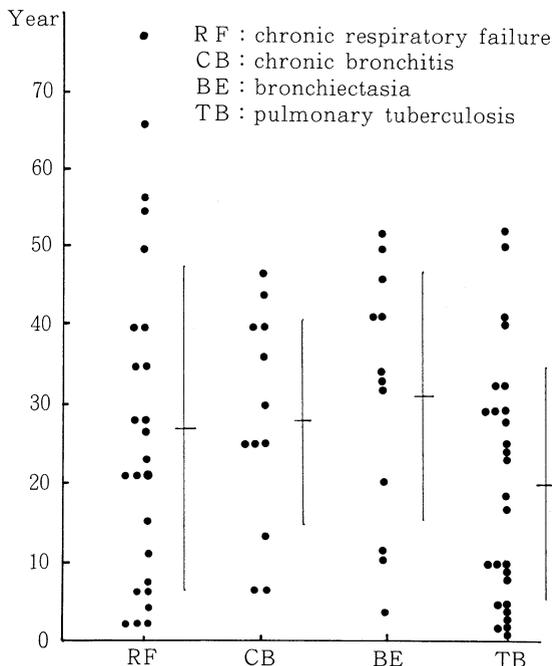


Fig. 1. Years from last pulmonary tuberculosis till the present admission.

図2は肺結核既往歴を有する呼吸器疾患例の年齢をみたものである。ほとんどが50歳以上で, 平均年齢は, 慢性呼吸不全68歳, 慢性気管支炎63歳, 気管支拡張症65歳, 肺結核61歳で, いずれも60歳以上であった。

肺結核既往は必ずしも後遺症として呼吸器疾患に罹患するとは限らないが, 呼吸器疾患に, 罹患しやすい傾向があると思われる。中には, 何年も経って, 慢性呼吸器疾患が発現してくる例がみられる。それらの中に肺結核の再発がみられる。年齢はいずれも中年以後であり, 平均年齢でみると60歳以上である。肺結核罹患後, 今回の入院まで, 長い年月を経ている例が多い。20年から30年という期間がみられる。若年時には障害として現れなかった肺のハンディキャップが, 中年以後, 疾患として現われるようになることを示している。特に肺結核の病変が広範囲であった例や手術によって胸郭の狭小化を来した例に顕著のように思われる。肺癌は肺結核既往例の呼吸器疾患の中にも6.6%みられた。肺癌90例中肺結核既往のみられるものが11.1%であった。従って, 肺癌は肺結核既往に好発するものでもなく, 肺結核既往が肺癌発生を抑制するものでもないことが推測される。

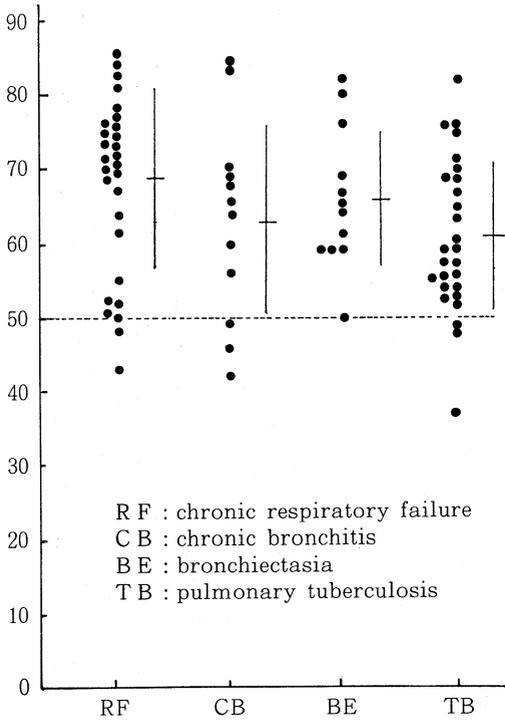


Fig. 2. Age of the patients with pulmonary diseases and past history of pulmonary tuberculosis.

以上をまとめると次のようである。(1)最近4年間の入院症例について、肺結核既往を有する症例の呼吸器疾患(48.7%),及び呼吸器疾患例の肺結核既往(20.6%)を観察した。(2)肺結核既往は後遺症として慢性呼吸器疾患を来すものがあること、また、肺結核の29.3%が再発

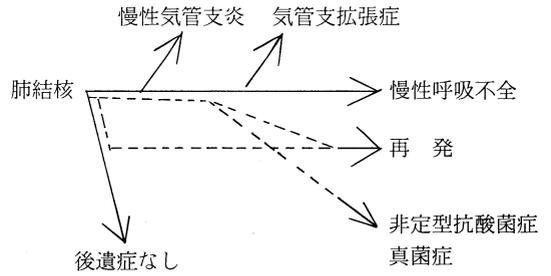


図3 肺結核既往例の呼吸器疾患

であることがみられた。(3)それら慢性呼吸器疾患のために、今回入院となるまで、肺結核以後、長い年月を経ているものが多く(平均20~30年)、患者の年齢は中年以後(平均60~70歳)であることがみられた。

なお、本論文の要旨は第61回日本結核病学会総会(1986年4月、福岡)において発表した。

文 献

- 1) 杉田博宣: 結核に基づく呼吸不全患者の臨床的研究, 結核, 58: 651, 1983.
- 2) 原 耕平: 肺結核後遺症としての続発性呼吸器感染症(杉田博宣, 河端美則: 続発性呼吸器感染症の頻度; 山口恵三: 細菌感染症における起炎菌の種類と頻度; 川根博司: 続発性気道感染症における真菌の関与; 大泉耕太郎: 続発性感染症における化学療法; 小林宏行: 感染症併発時の呼吸管理), 結核, 61: 151~156, 1986.