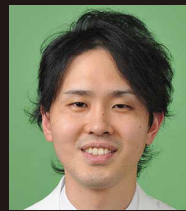


血痰・喀血をみたときの 診断の進め方



本間雄也 中島 啓* (亀田総合病院呼吸器内科 *部長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

Introduction	p2
1 血痰・喀血とは何か？	p4
2 本当に血痰・喀血か？	p4
3 バイタルサインの確認	p6
4 原因疾患の検索	p7
5 頻度が高い疾患と、見逃してはいけない疾患	p12
6 治療	p16
7 まとめ	p17

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツ
を制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

Introduction

1 血痰・喀血とは何か？

- ・喀血とは、気管、気管支、肺胞といった下気道からの出血を意味する。
- ・痰に、その血液が付着もしくは混在したものを「血痰 (bloody sputum)」、血液が喀出された場合に「喀血 (hemoptysis)」という。
- ・100～600mL/日の喀血量を認める場合を、大量喀血と呼ぶ。
- ・近年は、低酸素血症、血圧低下、気道閉塞、貧血など臨床的指標に異常をきたして、治療・処置を直ちに要するような生命に危険を及ぼす喀血を、“life-threatening hemoptysis” と定義するのが主流となっている。

2 本当に血痰・喀血か？

- ①血痰・喀血を診療する際は、まず本当に喀血なのかを評価する。
- ②血痰・喀血と鑑別を有するものとして、鼻出血、上気道、咽頭からの出血や吐血(消化管出血)が挙げられる。
- ③血痰・喀血と判断したら、まずは結核の可能性があるかを判断する。結核を考慮する際は、自身はN95マスク、患者にサージカルマスクを装着させる。患者は、陰圧の個室で隔離するのが望ましい。

3 バイタルサインの確認

- ①血痰・喀血は、窒息や呼吸不全のリスクがあるため、原因を考えていく前に、まずバイタルサインの確認を行う。それに併せて、気道、呼吸、循環の確認を行う。
- ②血液による窒息を回避する。
- ③低酸素血症があれば、SpO₂ 90%以上を目標に、酸素投与を開始する。
- ④大量喀血や循環動態が不安定な際は静脈ラインを確保し、輸液を開始する。

4 原因疾患の検索

- ① 日常診療では，気管支拡張症，非結核性抗酸菌症，結核によるものが頻度が高い。他に，肺癌，肺アスペルギルス症なども比較的頻度が高い。
- ② 全身状態が安定しており，時間的に余裕がある際は，詳細な問診を行う。血痰・喀血の既往，喫煙歴，飲酒歴，既往歴，生活歴，出血傾向，薬剤内服などの聴取を行う。
- ③ 身体診察では，口腔内の確認を行う。聴診上は血液が流入した肺野では crackles などのラ音が聴取されるが，大量の出血の場合は無気肺を呈し呼吸音の減弱が認められることもあるので，注意する。
- ④ 検査では，喀痰抗酸菌塗抹・培養検査，血算・生化学検査，胸部X線，胸部CTを行う。

5 頻度が高い疾患と，見逃してはいけない疾患

- ① 頻度が高い疾患について考える。
 - ・気管支拡張症，非結核性抗酸菌症，肺アスペルギルス症，特発性喀血症，結核
- ② 見逃してはいけない疾患について考える。
 - ・肺癌，びまん性肺泡出血，肺血栓塞栓症

6 治療

- ① 気管支鏡検査で出血部位，活動性出血の有無を評価する。
- ② 気管支動脈塞栓術 (BAE) が，血痰・喀血に対する治療の第一選択である。
- ③ BAE でも止血が困難な場合は，外科手術が考慮される。

1 血痰・喀血とは何か？

喀血とは、気管、気管支、肺胞といった下気道からの出血を意味する。痰に、その血液が付着もしくは混在したものを「血痰 (bloody sputum)」, 喀痰成分を認めない純粋な血液が喀出された場合に「喀血 (hemoptysis)」という。特に、100～600mL/日の喀血量を認める場合を、大量喀血と呼ぶ。

ただし、患者が診察前に喀出した実際の血液量を定量化することは難しく、心肺に基礎疾患のある患者では喀血量が少なくても生命に危険を及ぼす可能性がある。そのため、低酸素血症、血圧低下、気道閉塞、貧血など臨床的指標に異常をきたして、治療・処置を直ちに要するような生命に危険を及ぼす喀血を“life-threatening hemoptysis”と定義し、生命に危険のない喀血を“nonlife-threatening hemoptysis”と定義するのが主流となりつつある¹⁾。なお、上気道や上部消化管の出血を下気道に吸引して喀出する場合は、一見、下気道から出血が起こっているように見えるため、海外ではこれを“pseudohemoptysis (偽性喀血)”と呼ぶ。

本稿の読者はプライマリ・ケア医や開業医が多いため、プライマリ・ケア医の視点で解説する。

2 本当に血痰・喀血か？

血痰・喀血を診療する際は、まず本当に喀血なのかを評価する必要がある。血痰・喀血と鑑別を有するものとして、鼻出血、上気道、咽頭からの出血や吐血(消化管出血)が挙げられる。

血痰・喀血は通常は咳嗽を伴うため、咳嗽とともに血液が喀出されているならば、血痰・喀血を第一に考える。

(1) 上気道、咽頭からの出血との鑑別

上気道、咽頭からの出血であるかを評価するために、口腔内、扁桃、咽頭、喉頭、鼻腔の観察を行う。口腔内出血であれば咳嗽を伴うことは稀で

あり，唾液に血液が混ざる。鼻出血の場合は，出血を肺に吸引してから喀出する場合もあり，喀血との区別が難しい場合がある（= pseudo-hemoptysis）。判断に迷う場合は，耳鼻科に診察を依頼する。

(2) 吐血との鑑別

吐血との鑑別が困難な場合もある。喀血を嚥下して嘔吐した場合に吐血と判断したり，吐血を誤嚥して喀出した場合に喀血と誤って判断したりする場合もあり（= pseudo-hemoptysis），慎重な病歴聴取が必要となる。吐血との鑑別の参考として表1を示す²⁾。

表1 喀血と吐血の鑑別

	喀血	吐血
症状	咳嗽とともに喀出	嘔吐とともに吐出
前兆	喉頭の違和感，臭い	悪心
色調	鮮紅色	暗赤色
性状	泡沫状，凝固しない	塊状，凝固する
混在物	喀痰，膿性痰	食物残渣
持続	しばらく続く	短時間で反復する
糞便	黒色便少ない	黒色便，タール便，下血
pH	アルカリ性	酸性
ほかの症状	胸部所見，X線異常	腹部症状

（文献2より作成）

血痰・喀血を患者がティッシュとともに持参したり，目の前で血液を喀出したりする場合は，性状の確認を行う。喀血であれば喀痰が混じり，吐血であれば食物残渣が混じっていることが多い。

(3) 結核を考慮する場合

血痰・喀血と判断したら，まずは結核の可能性があるかを判断する。結核を考慮する際は，自身はN95マスク，患者にサージカルマスクを装着させる。陰圧の個室で隔離するのが望ましいが，一般のクリニックなどで陰