

インフルエンザを咽頭視診で診断する ～インフルエンザ濾胞について

桜川市・内科宮本医院 宮本 昭彦

2004年1月の茨城保険医新聞に、不思議な御縁で、初めて「開業医の研究」として、インフルエンザ濾胞を発表した。

インフルエンザが視診で分かるというと、初めは10人中9人は信じない。インフルエンザ濾胞の写真を見せると、5人は「ア！これみたことある」となり、10例分見ると、「もっと教えて」となる。

2007年、日大医学雑誌第66巻4号に原著「咽頭の視診所見からインフルエンザを診断する」を発表。2011年日本プライマリ・ケア連合会英文誌 General Medicine Vol.12, No.2に原著“Posterior Pharyngeal Wall Follicles as Early Diagnostic Marker for Seasonal and Novel Influenza”を筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター教授の渡辺重行先生と共著で発表した。感染症専門医の間で大反響を呼

び、ネット上で沢山のブログで取り上げられている。今回、エッセンスを御紹介する（半年間、水戸協同病院のHPに掲載した写真（図1～4）と、解説）。図の解説はGM誌を改変して、実地医科の先生に分かり易くした。

読者投稿

態を呈する。

これらの非インフルエンザ発熱性疾患において見られるリンパ濾胞は、仮に正円型または米粒型であっても、周囲の粘膜の色調よりも明らかに紅色を呈することは少ない（インフルエンザ濾胞は、周囲粘膜よりも、明らかに紅色を呈する）。

図2：インフルエンザ濾胞の典型例（パネルA）と、インフルエンザ濾胞のバリエーション（パネルB～F）

図3：診断に使用する光源は、単光源の白色LED照明を用いるのが最適である。多灯LED照明は影が映りにくい。青色やオレンジ色を帯びた光源は適さない。

図4：パネルAおよびBは、典型的なインフルエンザ濾胞であり、インフルエンザ発症の病初期にみられる。

発症から時間が経過すると共に濾胞（パネルC、D）は山田・福富II型からI型となる：即ち、明瞭な輪郭をもち、半球形である山田・福富II型から、徐々に立ち上がりがなだらかになり、隆起が徐々に平坦化し、I型の形となる。

発症から、更に時間が経過すると、淡紅色透明感のある濾胞は、

白色混濁し、周囲粘膜よりも、明らかに紅色を呈したAおよびBに比べ紅色が失われてくる（図1、パネルD参照）。また、隣接する濾胞が融合する現象もしばしば観察される。

従って、発症からの時間経過によって、インフルエンザ濾胞の形態・色調が変化するので、診察している患者さんが発症（急激な発熱など）からどれ位の時間が経過しているのかを加味して観察する必要がある。

図1

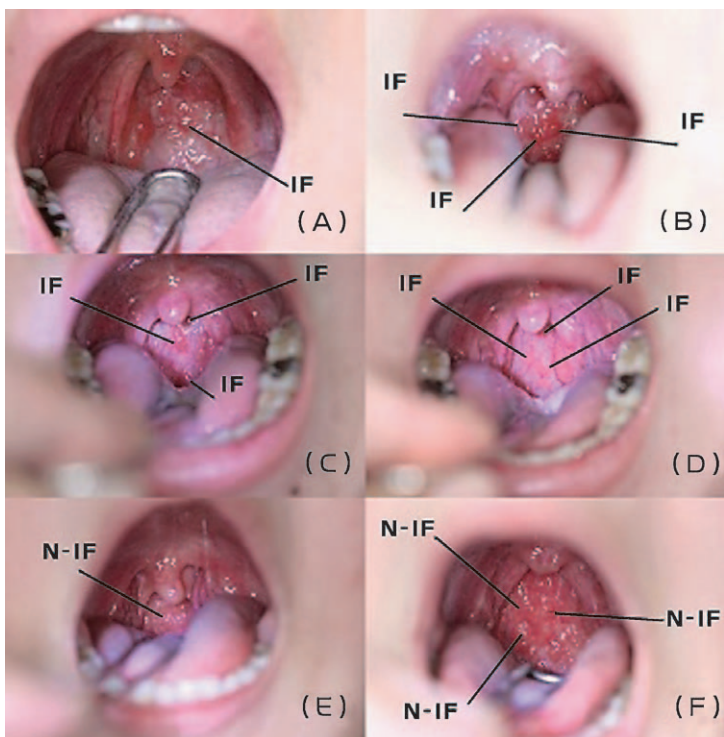


図2

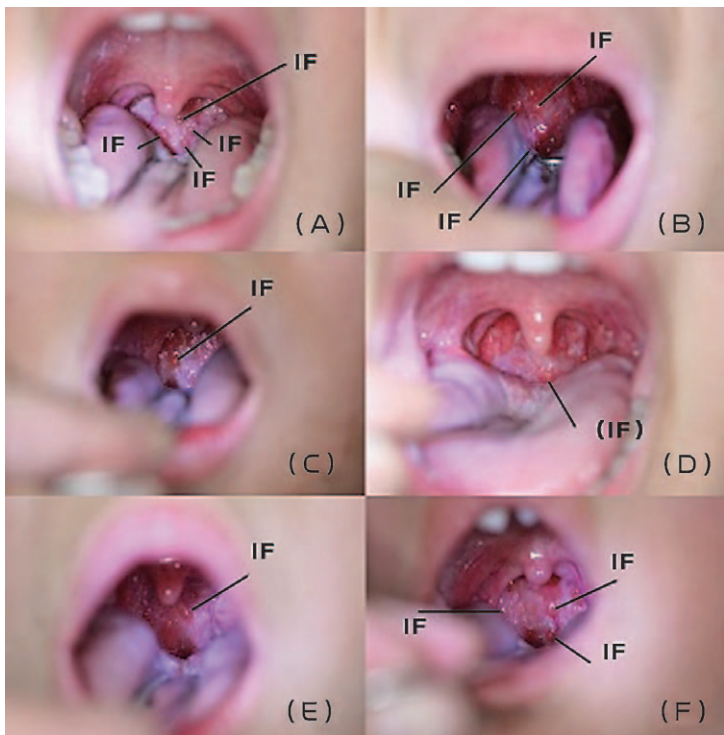


図1：季節性インフルエンザA/H1N1のインフルエンザ濾胞（IF）（パネルA）

季節性インフルエンザBのインフルエンザ濾胞（IF）（パネルB）

同一の患者の初診日の所見（パネルC）と、3日目の所見（パネルD）：3日間の間に、インフルエンザ濾胞（IF）は、平坦化し、周径はやや大きくなり、透明感を失ってやや白濁化している。

パネルE、パネルF、は、非インフルエンザ発熱性疾患において見られるリンパ濾胞を示す。非インフルエンザ発熱性疾患においては、リンパ濾胞は、多形性であったり小さな濾胞が融合した様な形

図3

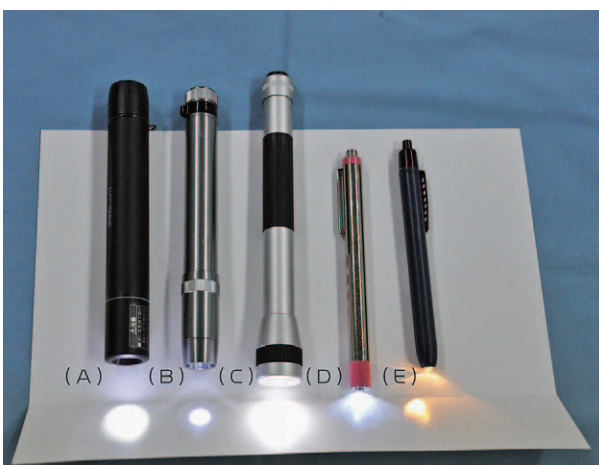


図4

