

5. 主な市中肺炎の頻度

ある地方都市の中核病院における、市中肺炎の原因微生物を高年齢者と若年者+中年に分けたグラフを示しました。前ページまでにまとめた原因微生物でほぼ半分が占められます。驚くことに、各々1/3の原因が不明です。

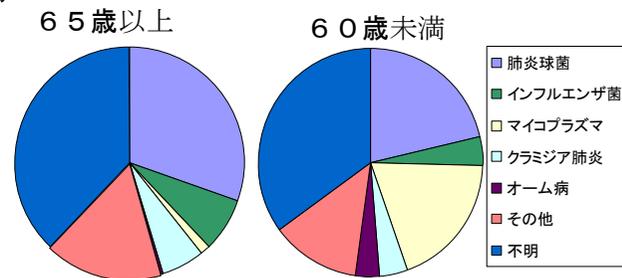
そして、わかっている原因微生物では、65歳以上では3/4が、60歳未満では8割以上がこの5病原微生物によって肺炎になって外来を訪れています。従って、今回紹介した肺炎を知っておき、対策を考えておくことが肺炎の予防・治療に大切です。

その他の肺炎の原因で多いのは連鎖球菌が2~3%、結核が各々1%程度、黄色ブドウ球菌が各々1%程度、高齢者では緑膿菌やクレブシエラ菌など、腸内に住む菌が原因になることがあります。インフルエンザウイルスなど、ウイルス

感染症もその他に含まれます。

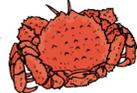
原因菌がわかれば話は簡単ですが、タンや血液検査を見なければ、確定しません。そこで肺炎球菌やインフルエンザ菌のような定型肺炎か、マイコプラズマやクラミジアなど非定型肺炎か見極めて薬を選び治療を行うのが一般的です。

市中肺炎の年齢別分布



編集後記

正月を過ぎてインフルエンザが流行ってきました。症状などは例年どおりですが、鼻やのどの軽い前駆症状が出てから発熱までの時間がややいつもより長い感じがします。スギ花粉も飛び始めたようなので、カゼ症状と紛らわしい患者さんで私も頭を悩ます日が続きそうです。通常のインフルエンザが流行ると新型インフルエンザの話題がお留守になりがちですが、新型に対する対策も考えておかなければなりません。ところがこれだけインフルエンザの情報が巷にあふれているのに、相変わらずインフルエンザを普通のカゼだと勘違いして無理する方があとを絶ちません。仕事や学校を休まないで出て同僚全員にうつしたり、学級閉鎖に追い込まれるケースがあとを絶たず、まだまだ感染症に対する国民の意識が低いことが窺われます。この調子でもし新型インフルエンザが出てきたら大パニックです。国や自治体が対策を進めているようですが、切迫感のない机上の空論や上意下達に伝えるだけの数あわせのプランが横行しています。現在の流行を逆手にとって、普通のA型香港型ウイルスを新型に見立て、新型インフルエンザ対策プランでどのくらい流行を阻止できるか、また、対策プランがどのように機能するのか予行練習をして、本番に備えたプランの練り直していこうという工夫があってもよかったのではと思います。パンデミックの前に、早く政治機能が回復し経済以外の施策もきちんと行われる日が来て欲しいと祈るばかりです。



山口内科

(診療時間)

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船駅イカルビル201

(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312

月 火 水 木 金 土

AM8:30-12:00 ○ ○ ○ ○ ○ 8:30-

PM3:00-7:00 ○ ○ × ○ ○ 2:00まで

<http://www.yamaguchi-naika.com>

目次:	ページ
だれでもなりうる肺炎	1
肺炎の代表、肺炎球菌	2
肺炎球菌ワクチン	2
まぎらわしいインフルエンザ菌	2
非定型肺炎	3
Hibワクチン	3
主な市中肺炎の頻度	4
編集後記	



1. だれでもなりうる肺炎

肺炎は、日本人の死亡原因の第四位です。これは、ガン、心疾患、脳血管疾患に次ぎます。ガンは肺ガンだけでなく、胃ガン、大腸ガン、肝ガン、乳ガン他、様々な臓器からの発生があり、心疾患にも虚血性心疾患、心筋症、心臓弁膜症、不整脈その他多数の病気があります。脳血管疾患にも脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などがあるため、肺炎単独で第四位というのは、死因の中で占める割合が大変大きな病気といえるでしょう。

高齢者ではこの順位がさらに上がり、85歳以上の男性では第二位、90歳以上の男性では第一位となり、肺炎は高齢者にとって命取りになる可能性の高い病気と言えます。

さて、肺炎単独という言葉を使いましたが、一口に肺炎と言っても原因は様々です。感染症としての肺炎は一般細菌で多いものから肺炎球菌、インフルエンザ菌(ウイルスではありません)、クレブシエラ菌、ブドウ球菌……などがあります。イン

フルエンザウイルスほか、RSウイルス、麻疹ウイルスなど様々なウイルスも肺炎を起こします。細菌とウイルスの間の大きさの微生物では、マイコプラズマやクラミジアの肺炎も有名です。HIV(エイズ)感染者では、カリーニという細菌より大きい原虫性の肺炎も有名です。

その他、結核やその類縁の非定型抗酸菌症も、経過は慢性でゆっくりですが細菌性肺炎の一種です。

このような微生物による感染性の肺炎の他、感染症以外の肺炎もあります。ガン治療の放射線治療のときに合併する放射線肺炎、抗ガン剤や免疫抑制剤、インターフェロンなどによる薬剤性肺炎、膠原病などに合併する自己免疫性肺炎などです。治療はもちろん原因によって異なります。

今回は、このうち皆さんが経験しうる代表的な感染性の肺炎について、その予防や治療、注意点などについてまとめました。普段の生活の中にかかる肺炎なので「市中肺炎」と呼ばれます。その他、病院内感染

や人工呼吸器による肺炎などもあります。

2. 肺炎の代表、肺炎球菌

肺炎球菌は、元々ノドや鼻、口の中にひっそりと住み着いている性格のおとなしい細菌です。

ところが、体調の悪いときや高齢者の方が間違っこの細菌を肺の中に吸い込んでしまうと肺炎を起こします。市中肺炎のおよそ30%を占めます(4ページ参照)。肺炎球菌は肺炎だけでなく、中耳炎や副鼻腔炎など、上気道の周囲の炎症の原因菌にもなります。

元々おとなしいせい、多くの抗生物質が有効で、ペニシリン系(パセトシン、ユナシン)、セフェム系(ロセフィン、メイアクトなど)、キノロン系(クラビッド、ジェニナック)などが治療に使われます。

3. まぎらわしいインフルエンザ菌

正確にはヘモフィルス インフルエンザ菌と呼びます。インフルエンザ菌は、名前がインフルエンザとなっていますが、いわゆる流感と呼ばれているインフルエンザを起こすウイルスとは全く異なる“細菌”です。

100年以上前、流感としてインフルエンザが流行した折りに、北里柴三郎が光学顕微鏡でこの菌を発見し、インフルエンザの原因ではないかと疑いこの紛らわしい名をつけました。その後、電子顕微鏡が発明され、流感(インフルエンザ)の原因が細菌ではなくウイルス(インフルエンザウイルス)であることがわかりました。ところが、この菌の方が先に“インフルエンザ”の名前が付いてしまったため、流感の原因ではないのにインフルエンザ菌という名前が残りました。

さて、このインフルエンザ菌は肺炎球菌と同様に普段、常在菌として、口や鼻の中

肺炎球菌ワクチン

数年前から日本でも肺炎球菌ワクチンが肺炎球菌による肺炎の予防として使われています。

肺炎球菌ワクチンは、80種類ある菌の亜種のうち、主な23種類の菌細胞から作られたワクチンです。23種類でおよそ80%の肺炎球菌感染症をカバーしています。肺炎球菌ワクチンは一回の接種で23種類のほとんどの肺炎球菌に対して免疫力ができ、しかもその効果は5年以上継続するため、日本では一生に一度の接種でよいとされています。なお、アメリカなどでは高齢者においては5年ごとの接種が望ましいと推奨されているため、高齢化が進む中、接種回数を今後どうするかが問題になりそうです。

肺炎球菌ワクチンは他の予防注射と比べて局所反応(注射部位のかぶれやはれ)がつよいので、2度目をうつと局所反応がより出やすくなる可能性があります。何事も逃げ腰の厚生労働省が接種回数を一生に一度に限定しているのは、こんなところに理由があるのかもしれませんが。

でおとなしく暮らしています。そしていったんカゼを引いたり、インフルエンザにかかった後など気道にトラブルが発生すると暴れて、中耳炎や副鼻腔炎、気管支炎や肺炎、結膜炎を起こします。インフルエンザ菌のうち、b型と呼ばれる毒性の強い株(後述のHib)は、赤ちゃんや幼児に感染すると直接血液に入り敗血症を起こしたり、脳へ広がり髄膜炎の原因になることがあります。髄膜炎は聴力障害やてんかんの原因となる怖い病気です。

インフルエンザ菌も肺炎球菌同様ペニシリン系、セフェム系の抗生物質がよく効きますが、抗生物質に抵抗力を持つ耐性菌もあります。インフルエンザ菌の肺炎治療も同様にこれらの抗生物質を使います。

症状の違いやレントゲン、CTで肺炎球菌肺炎との区別が付かないため、正しい診断は痰の中にこの細菌がいることを確認することです。

4. 非定型肺炎

マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎は、レントゲン写真で、前2者などの一般的な細菌性肺炎と異なる淡い影があり、熱や咳がひどいにもかかわらず痰があまり出ないなど典型的でないため、非定型肺炎と呼ばれる肺炎に分類されます。非定型肺炎は、間質性肺炎とも呼ばれ、放射線や薬剤性肺炎、ウイルス性肺炎などにレントゲン像や症状の出方が類似しています。

非定型肺炎は市中肺炎の20~30%を占めています。この中の多くがマイコプラズマによる肺炎です。

潜伏期間は6日~1ヶ月と言われ幅が広いので、いつかかったかわからないことが多いのですが、感染力が強いため、学校や職場で流行することもあります。

10~30歳代の子供や若年者に多い傾向があり60歳以上の人ではまれです。乳幼児が感染すると、肺炎になることは少なく、上気道炎で済みます。5歳以上になると肺炎になったり髄膜炎になります。感染自体は、1歳までに40%、5歳までに1/3、成人するまでには約97%が感染します。他の感染症と異なり、マイコプラズマに対する免疫はできないため、何度も感染する可能性があります。

クラミジア肺炎とオーム病

クラミジア肺炎は、公園の鳩や飼っている鳥が持っている病原体(クラミジアニューモニエ)が原因です。クラミジアがいる羽根や糞を吸い込んで肺炎になります。小児と60歳以上の高齢者に多い傾向があります。他の肺炎と比較して熱が上がりずセキがひどいので、喘息やその悪化と間違われやすいのが特徴です。

オウムやインコの持っているクラミジア シッタシも肺炎を起こします。こちらもほぼ同様な症状ですが、病原体の持ち主に敬意を表して**オーム病**と名付けられています。

治療

マイコプラズマ、両クラミジアともに、ニューキノロン系(クラビッドなど)や、マクロライド系(ジスロマックなど)、テトラサイクリン系(ミノマイシン)が有効で、定型肺炎の原因菌である一般細菌に有効なペニシリン系やセフェム系は効果がありません。



Hibワクチン(インフルエンザ菌bのワクチン)

ヘモフィルス インフルエンザbというインフルエンザ菌に対するワクチンです。このb株は、前述のとおり、乳幼児の細菌性髄膜炎の原因として有名でその6割を占めます。日本では年間Hibの髄膜炎が600人発生し、その5%が死亡し、20%にてんかんや難聴などの後遺症が出ます。

このため、世界の100カ国以上で子供の定期予防接種に組み込まれていますが、日本では残念ながらまだ定期入りしていません。ようやく認可が下りたばかりなので、希望者は自費で接種可能になりました。

20年以上前にHibワクチンの定期接種が始まったアメリカでは、Hibによる感染症が1/100

に激減し、同じく15年以上前に始まったイギリスでも同様なことが確認され、効果は絶大です。

Hibワクチンは、三種混合と同様に不活化ワクチンなので数回の接種が必要です。生後3ヶ月を過ぎたところで1ヶ月ごとに3回、1年後に4回目を接種するスケジュールが一般的です。

生後3ヶ月を過ぎると、Hibの感染症が増え、3歳過ぎると自然と免疫力がつき始め感染症が減ります。予防注射はこの3ヶ月を過ぎた頃に第一回目を接種するのが一般的ですが、初回を7ヶ月以降にする場合は回数が違ってきます。自費で4回接種すると経済的に大変なので、早期に定期接種の対象になればよいと思います。