肺炎にご注意

11月30日放送 12月7日(再)

見落とされがちな非定型肺炎

中田紘一郎 虎の門病院呼吸器科部長

「マイコプラズマ、クラミジア」などの病原性微生物による肺炎を「非定型肺炎」といいます。「マイコプラズマ肺炎」は、ひどいせきが特徴です。

非定型肺炎とは マイコプラズマ、クラミジアなどの病原性微生物が原因で起こる

肺炎は、さまざまな病原微生物が原因で起こります。肺炎の原因で、最も多いのは、「肺炎球菌」です(113ページの囲み参照)。

「マイコプラズマ、クラミジア、レジオネラ、リケッチア」などの病原微生物による肺炎を、**非定型肺炎**(もしくは「異型肺炎」)と呼んでいます。

このほか、嫌気性菌、黄色ブドウ球菌、インフルエンザ菌*も、肺炎の原因になります。今回は、非定型肺炎について、詳しく説明しましょう。

●非定型肺炎の特徴

非定型肺炎は、肺をエックス線撮影すると、肺炎球菌による肺炎とは微妙に異なった像が得られることが特徴です。

また、肺炎球菌による肺炎の患者さんは、胸に聴診器を当てると、「バリバリ」という雑音がはっきり聞こえるのが普通です。しかし、非定型肺炎の場合は、あまり音が聞こえません。

さらに、症状も、非定型肺炎のほうが「せきが多い」という特徴があります。

●非定型肺炎の治療

非定型肺炎は、肺炎球菌による肺炎の治療に使用される「ペニシリン系やセフェム系の抗生物質」が効かないということも、大きな特徴です。

ですから、治療を始める際には、肺炎球菌による肺炎か、非定型肺炎かを、きちんと鑑別しておかないと、効果のない治療を続けることになります。

したがって、医師の側に慎重な診断が望まれるのはもちろんですが、患者さんの側でも、受診の際、自分の症状以外にも、感染経路などについて、できるだけ多くの情報を医師に話すことが重要です。

例えば、「家で鳥を飼っている」とか、「最近温泉に行った」とか、「しつこいせきが出て夜眠れない」などといったことが診断の決め手になることがあります。必ず医師に伝えるようにしてください。

●若い人の肺炎とお年寄りの肺炎の違い

肺炎の種類を確かめる際に、大きな手がかりとなるのが、患者さんの年齢です。お年寄りと若い人では、起こりやすい肺炎が異なるからです。

若い人の場合は、非定型肺炎である「マイコプラズマ肺炎」が最も多く、ついで「肺炎球菌、インフルエンザ菌による肺炎」が多い傾向にあります(左の表参照)。

一方、お年寄りでは、食べ物や唾液に含まれている病原微生物が気管支に入ることで起こる「誤嚥性肺炎」が半数以上を占めており、口の中に常時住みついている「嫌気性菌」が原因になることが多いのです。また、「肺炎球菌」や「インフルエンザ菌」が肺炎を引き起こすこともしばしばあります。

重症度もお年寄りと若い人では、明らかに違います。お年寄りは、「肺気腫」や「肺線維症」などにかかって、肺の機能が衰えていることが多く、体の免疫機能も弱くなっています。そのため、肺炎が重症化しやすく、命にかかわることもあります。

虎の門病院の肺炎の患者さん(377例)のデータによると、70歳以上のお年寄りでは、肺炎の死亡率は7.2%にもなっています。逆に、69歳以下の人の肺炎による死亡率は、0.8%と、かなり低くなっています。

マイコプラズマ肺炎とは 10〜30歳代の人に多い。頑固な空せきが特徴

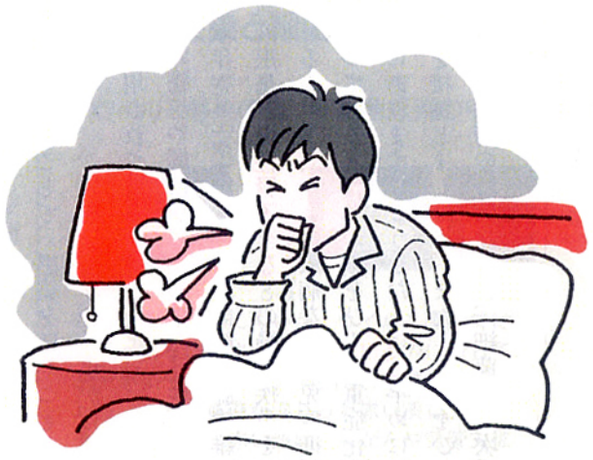
非定型肺炎のなかで最も多いのが、「マイコプラズマ肺炎」です。

●特徴

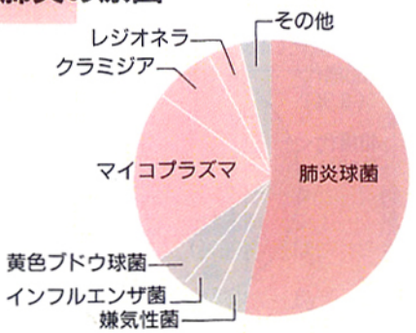
マイコプラズマ肺炎は、特に若い人に多い傾向があります。

マイコプラズマ肺炎の患者さんの年齢分布を見てみると、10〜30歳代の若年者が73%を占めているのに対し、60歳代以上の人はわずか6%にすぎません(114ページのグラフ参照)。

マイコプラズマに感染すると、気管支炎のような症状を起こしますが、そのまま軽快してしまうことも少なくありません。しかし、マイコプラズマが肺にまで感染すると、「肺



肺炎の原因



肺炎は、上図のようにさまざまな病原微生物が原因となる。最も多いのは肺炎球菌による肺炎で、マイコプラズマ、クラミジア、レジオネラによる肺炎は、「非定型肺炎」と呼ばれる。

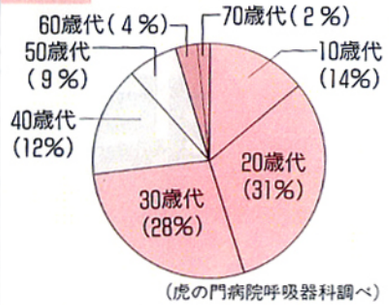
年代別の肺炎の特徴

	若い人の肺炎	高齢者の肺炎
原因	マイコプラズマ 肺炎球菌 インフルエンザ菌	嫌気性菌 肺炎球菌 インフルエンザ菌
基礎疾患	なし	脳血管障害 消化管手術の既往 肺気腫、肺線維症
症状	比較的軽い	重症化しやすい

お年寄りは「誤嚥性肺炎」が多く、体内の常在菌である嫌気性菌が原因となることが多い。若い人は「マイコプラズマ肺炎」が多く見られる。また、お年寄りの多くは、肺炎以外にいろいろな病気にかかっているため、抵抗力が弱く、重症化しやすい。

*インフルエンザ菌…インフルエンザウイルスとは異なる細菌。1930年ごろまでインフルエンザの病原菌と考えられていたため、この名がある。

マイコプラズマ肺炎の年代別の割合



（虎の門病院呼吸器科調べ）

「マイコプラズマ肺炎」の年代別の割合を調べた。10〜30歳代が73％を占めているが、60歳代以上では6％となっている。

レジオネラ肺炎

「レジオネラ肺炎」の患者さんのエックス線写真。発症後7日目だが、右肺の一部と、左肺全体が白く写っており、感染が急速に広がっている。

炎」が起こります。

マイコプラズマ肺炎は、「空せき」を伴うのが特徴で、夜、眠れなくなるほどの頑固なせきが続きます。若い人の肺炎で、強いせきを訴える場合には、まず、マイコプラズマ肺炎が疑われます。

また、「心筋炎（心臓の筋肉に炎症が起こる）」や「中耳炎」、「髄膜脳炎（脳と、脳を包む髄膜に起こる炎症）」、さらに「多発性神経炎（末梢神経が障害され、手足の知覚障害や筋力の低下などが起こる）」を伴うこともあります。

かつて、マイコプラズマ肺炎は、4年ごとに、オリンピックが行われる年に流行する肺炎として知られていました。しかし、1992年以降は、そのような周期性はなくなっています。

マイコプラズマは、感染力が強く、家族内での流行がしばしば見られますので、家族の人は、患者さんのせきの飛沫を直接浴びたり、同じコップを使わないように気をつけましょう。

●治療

マイコプラズマ肺炎には、ペニシリン系やセフェム系の一般的な抗生物質は効果がありません。「マクロライド系」や「ニューキノロン系」の抗生物質を、約2週間使用します。

レジオネラ肺炎とは
お年寄りや体が弱い人に多く、重症化しやすい

レジオネラ肺炎は、「レジオネラ」という細菌が引き起こす肺炎です。

●特徴

レジオネラは河川や土壌、温泉水など、自然環境中に広く生息しています。温かい水を好むことから、ビルの空調機の冷却水や給湯・給水タンクに増殖します。

レジオネラに感染するのは、レジオネラを含んだ水滴を、気道に吸い込んだときです。例えば、冷却水の飛沫が空気中に飛散し、それを気道に吸い込んで感染するケースなどがあります。特に暖かい季節に流行するのが特徴です。

症状は、「せきや痰、呼吸困難」などが現れます。また、オレンジ色の痰が出ることもあります。

さらに、レジオネラ肺炎は非常に進行が速く、あっというまに重症化します。そのため、死亡率も、約30〜50％と非常に高くなっています。

右上の写真はレジオネラ肺炎にかかった人の肺のエックス線写真ですが、発症してから7日ほどで、両側の肺に病巣が広がっています。

●治療

レジオネラ肺炎にも、ペニシリン系、セフェム系の抗生物質は効果がありません。「リファンピシン、マクロライド系、ニューキノロン系」の抗生物質が有効です。治療には2〜3週間ほどかかります。

オウム病とは
オウム、インコなどの鳥から感染する。1〜5月に多い

オウム病は「クラミジア・シッタシ」という、病原微生物が起こす肺炎で、鳥類が感染源です。

●特徴

オウム病は、その名のとおり、オウムやセキセイインコといったオウム科の鳥から多く感染します。そのほかにも、ハトやアヒルなど、すべての鳥類が感染源になります。

ペットとして飼われているオウムやインコの約30％から、野生のハトの約20％からクラミジア・シッタシが検出されたというデータがあります。

クラミジア・シッタシは、鳥の排泄物にいて、排泄物が乾燥して、空気中に舞い上がったチリを吸い込むことによって感染します。ペットショップなどに立ち寄っただけで感染した、というケースもあります。

オウム病は、鳥のひなが孵化する1〜5月に集中して発生します。家でこれらを飼っている場合は、同じ鳥から数人の家族が感染することもあります。ただし、人から人へ感染することはありません。

オウム病にかかると、「頭痛、筋肉痛、全身の倦怠感、38℃以上の高熱、空せき」など、インフルエンザによく似た症状が現れます。

オウム病は、診断が遅れると重症化することもあるため、注意が必要です。受診の際に、鳥と接触したことがあることを医師に話すと、診断にたいへん役立ちます。

●治療

「テトラサイクリン系」の抗生物質である、「ミノサイクリン、ドキシサイクリン」などが有効です。

クラミジア・ニューモニエ肺炎とは
微熱、せきが長く続くが、比較的軽く、重症化しにくい

●特徴

クラミジア・ニューモニエ肺炎は、1989年に新種として認知された、新しい肺炎です。「クラミジア・ニューモニエ」という病原微生物によって起こります。

この病気にかかると、「微熱」と「せき」が長く続きますが、症状は比較的軽く、重症化することはまれです。しかし、家族内や集団で流行することが多く、肺炎全体の数％を占めるといわれています。

●治療

治療は、「マクロライド系やニューキノロン系の抗生物質」がよく効きます。

健康談話室

中田紘一郎（なかた・こういちろう）

●症状を記録すると治療に役立ちます

「肺炎など呼吸器の病気では、せきの程度、痰の色や量、発熱の経過などの症状をきちんと医師に伝えることが重要です。これらの症状を、患者さん自身が観察し、記録しておくとよいでしょう。その記録を受診の際に持参すれば、診断や治療にたいへん役立ちます」

●禁煙を心がけましょう

「喫煙は肺がんを引き起こすことがよく知られていますが、それだけでなく、肺気腫や肺線維症、慢性気管支炎など、多くの〝たばこ病〟を引き起こします。

また、感染を防御する免疫の働きも低下させるため、肺炎にもかかりやすくなります。自分の健康を自分で守るためにも、禁煙を心がけるようにしてください」

■経歴　1944年生まれ。68年順天堂大学医学部卒業。88年より現職。専門は呼吸器疾患

虎の門病院（呼吸器科）

〒105-8470　東京都港区虎ノ門2-2-2

Q&A 肺炎

Q この3月に少し重い肺炎にかかり、入院を勧められましたが、1か月あまりの通院で元気になりました。

しかし、5月の中ごろに、ちょっとかぜをひいたと思ったら、軽い肺炎になっているとのことでした。

最近、やっと通常の体温に戻り、抗生物質による下痢も治まりましたが、再発が不安です。いったん肺炎を起こすと、かかりやすくなるのでしょうか。

（70歳代・女性）

A お手紙からすると、あなたの場合は「誤嚥性肺炎」だと考えられます。

お年寄りは、のどの咳反射（気道に入った異物を排出するため、反射的にせき込むこと）が低下するため、口の中に常在する細菌（常在菌）が飲食物と一緒に、気管支の中に吸引されることがあります。

また、睡眠中に、のどの常在細菌が唾液とともに気管支の中に落ち込んだりすることもあります。これらを「誤嚥」といいますが、誤嚥によって細菌が肺の中に入って起こる肺炎を「誤嚥性肺炎」といいます。これは、しばしば再発するのが特徴です。

誤嚥は、脳卒中や食道、胃の手術を受けた人や、食事の際によくむせるお年寄りに起こりやすくなります。特に〝寝たきり〟のお年寄りは、誤嚥から肺炎を引き起こす危険性がかなり高くなります。

誤嚥性肺炎を予防するには、まず歯磨きやうがいをこまめに行って、口の中を清潔に保ち、常在菌を減らしておくことが大切です。

また、睡眠中に胃の内容物がのどのほうに逆流しないように、上半身を少し高くした状態で寝るようにします。

ただし、いずれも確実な効果は期待できません。肺炎を繰り返す人は、発熱などの症状が出たら、すぐに呼吸器内科、あるいは内科を受診し、早期診断・早期治療に努めることが最も大切です。

Q 最近、明け方にせきが出たり、時々痰が出たりします。

受診したところ、痰の検査で「非定型抗酸菌症」だと言われました。熱はなく、エックス線検査やCT（コンピュータ断層撮影）検査でも、異常はありませんでしたが、念のため「クラリス錠®（一般名は、クラリスロマイシン）」を処方されました。

別の医療機関で胸部エックス線検査、CT検査を行ったところ、「治療の必要はない」と言われました。

非定型抗酸菌症とは、どういう病気なのでしょうか。また現在、クラリス錠はのんでいませんが、のんだほうがよいのでしょうか。

なお、27歳ごろに肋膜炎にかかったことがあります。

（74歳・男性）

A 「非定型抗酸菌症」は、「抗酸菌」という細菌の感染によって起こる病気で、結核菌もその仲間です。

せきや痰などの症状が現れ、肺結核の症状とよく似ていますが、人から人へ伝染することはありません。

抗酸菌にはさまざまな種類があります。非定型抗酸菌症の約70％は、「アビウム・イントラセルラーレ・コンプレックス」によるものです。残りの約30％は、「カンサシアイ」によって起こります。

アビウム・イントラセルラーレ・コンプレックスによる場合は、「結核や肋膜炎、気管支拡張症」などの既往歴がある人に多く見られます。

治療は、「クラリスロマイシン」をはじめ、3～4種類の抗結核薬を併用しますが、結核菌よりも薬が効きにくく、長期の治療が必要なことがあります。

一方、カンサシアイによる場合は、結核菌と同様、抗結核薬がよく効きます。

まずは呼吸器の専門医を受診してください。

そこで、「胸部エックス線検査」や、痰に含まれる抗酸菌の種類を決定する「抗酸菌同定検査」などを受ける必要があります。その結果に基づいて治療方針が決められます。

回答・中田紘一郎