

増えてます。
あぶないです。

肺炎？

健康な人には、「風邪が悪化したもの」くらいに受けとめられがちな肺炎。でも油断は禁物です。昔も今も、私たちの命をおびやかして続けているのです。

編集／医師35人の合同編集委員会
事務局／ロハスメディア
監修／後藤 元 杏林大学教授
二木 芳人 昭和大学教授

い きなりですが、日本人の病気による死亡原因の第4位が何だか、おわかりでしょうか？ トップ3が上位から、がん、脳卒中、心筋

梗塞こうそくであることは、どこからともなく聞いたことがあるかもしれません。そして実は、「肺炎」こそ第4位なのです。毎年10万人の方が、肺炎で亡くなっているといえます。

戦後、肺炎よる死亡者の数は、微生物や細菌の増殖を防ぐ抗菌薬（抗生物質を含む総称）の発達によって激減しました。しかし、この20年でふたたび2倍以上に増加しているのです。その原因はまず高齢化。65歳以上、とくに85歳以上の高齢者は、罹患率・死亡率ともに高く、90歳以上では死亡原因の第1位を占めます。そして、薬の効きづらい原因細菌が増えていることも、問題を深刻にしています。これについては後に詳しくご説明します。

肺炎とは 読んで字のごとく

さて、そもそも肺炎とはいったい何でしょうか？ よく、「風邪をひいて咳が止まらな

くなり、調べてみたら肺炎だった」などという話を耳にします。風邪のひどいものが肺炎なのでしょうか？



結論から言えば、肺炎とは読んで字のごとく、肺に炎症が起った状態のこと。たいていは、さまざまな病原菌の感染が原因です。主流は細菌とウイルス。なかでも「肺炎球菌」という細菌は、肺炎の原因のおよそ半数を占めます。インフルエンザウイルスも肺炎を引き起こすことが知られています。体力が落ちていたりときや高齢になって体の防御機能（免疫力）が弱まっているときは、用心。たとえば、

健康な人であれば肺の手前で排除できる病原菌も、気道が荒れていると素通りして肺に入り、細胞にダメージを与えてしまいます。体は白血球に病原菌を食べさせて応戦しようとしませんが、そのために肺の中に膿（うみ）崩壊した白血球や血液の液体成分、病原菌の死骸などがまぎったもの（がたまり、肺が行うはずの血液中の酸素の取り込みを妨げて、ついには呼吸ができない状態にも）。

肺炎の主な症状は、咳がたくさん出る、熱、寒け、胸の痛み、たんが出る、呼吸困難などで、これらの症状は数日



間続きます。呼吸も浅く速く、脈拍も速くなります。酸欠で唇や爪が青黒くなるチアノーゼが出ることもあります。

たんなる風邪と見分ける目安としては、5日以上熱が下がらず、咳などの症状が長引く場合は肺炎を疑ってください。ただし高齢者では、「頭痛や食欲不振が強く（2〜3日食べていない）元気がないけれども熱は出ない、一応医師に診てもらったら肺炎だった」というケースも多く、注意が必要。手当てが遅れて重い呼吸不全や命の危険に至ることも少なくないのです。

ちなみに呼吸の音も肺炎のサイン。聴診器や背中に耳をあてて聴いたときに、ブルブル、プツプツ、というような音がします。ただ、医師などの専門家でないと、まず聞き分けるのは難しいでしょう。

肺炎は人から人へうつる？ うつらない？

肺

炎というと、なんとなく咳き込んでいるイメージがあります。これが「インフルエンザのせいだ」と聞かされたら、ちょっと御免蒙りたいもの。うつされるのはもちろん、うつすのも避けた

いところですよ。では肺炎は人うつるものなのでしょうか。たしかに、肺炎を起こすウイルスや細菌は、主に患者のくしゃみや咳、またそれらがついたものを触った手から、人の口に入り、肺へと感染し



ます。ただ、肺炎を起こす病原菌といっても、あるものは食中毒の原因になったり、またあるものはいろいろな感染症を引き起こしたりと、必ずしも肺炎専門というわけでもありません。また体の中に入っても体力が弱っていないければたいていは発症しにくいのです。というわけで、肺炎そのものが「人から人へうつる」という考え方は、いつも正しいとはいえないようです。実際、先ほどお話しした肺炎球菌は、健康な人の口の中にもしばしばすみつくもの。0〜5歳の乳幼児に多いとされるくらいです。

それでも、まさに「うつる！」というイメージがびつたりの肺炎が、つい先ごろ話題

になりました。新型肺炎、いわゆるSARS（重症急性呼吸器症候群）です。原因となるSARSウイルスは、もともとはコロナウイルスといふかなり身近で、「悪さ」もほどほどのウイルス。鼻風邪など、ごく普通の風邪を引き起こしていただけだったのが、何らかの原因で変異して、重症の肺炎を引き起こすようになったのです。短時間に多くの人へうつっていったことは、ご記憶にあるかと思います。

感染するけど

「人からうつらない？」

たとえば、レジオネラ肺炎は耳にしたことがあるでしょう。以前、消毒機能のない古い機種の24時間風呂を使用

薬の副作用と 間質性肺炎

数年前、肺がん治療薬ゲフィチニブ（商品名イレッサ）の副作用によって肺炎となり、死亡したという例が相次いだことが報道され、大騒ぎとなりました。この場合の肺炎は「間質性肺炎」というもの。肺全体を支える間質という組織が炎症を起こし、治療も困難なことが多いようです。一方、本文で取り上げている肺炎は、酸素の入れ替えを担っている肺胞に炎症が起きる「肺胞性肺炎」というもので、原因や症状など性質が違います。副作用による肺炎は、薬が肺の組織を直接傷つけたり、薬に対するアレルギー反応によって炎症が起きたと考えられていますが、詳細は不明。重大な副作用を起こす薬は、抗がん剤、抗リウマチ薬、漢方薬などが知られています。主な症状は、たんが出ない咳、呼吸困難、息切れ。肺全体の炎症なので呼吸がとても苦しくなります。このような症状が出たら、使っている薬をすぐに中止し、主治医に連絡してください。

また、同様に間質に炎症を起こすもののひとつに、夏型過敏性肺臓炎があります。原因は家のカビ。夏に繁殖したカビの胞子が肺に入り、アレルギーを引き起こすためです。

していた人たちに、発熱、呼吸困難、筋肉痛、下痢などの症状が多発し、死亡例も出ました。原因のレジオネラ菌は、温泉や腐葉土など、ごく身近な水があるところに潜む細菌。消毒されない循環性の温泉やお湯を替えないでいたお風呂で大量に増殖してしまい、感染したようです。感染性でも人を介さない「人から人へうつらない」肺炎というわけです。他にも、まったく別の意外なきっかけで肺に病原菌が繁殖し、炎症を起こすことがあります。誤嚥性肺炎とよばれるもので、10頁で取り上げます。

また、抗がん薬など薬剤が引き起こす肺炎もあります。これまでご紹介したのは違って、肺の一部でなく全体に炎症が起きてしまうタイプの肺炎（あるいは「肺臓炎」として区別されます）でもあり、上記コラムでご説明していま

診断と治療、問題は…。

肺

炎の診断はまず、患者さんの問診から。肺炎が疑われた場合は、胸部X線検査を行います。肺炎だといっている、真っ白に広がった影が映るので（部位によっては胸部CTも併用）。同時に血液検査も実施し、これらの結果を総合して肺炎と診断します。さらに、たんや血液を調べて、肺炎を引き起こしている病原菌も特定します。ただ、肺炎を起こす病原菌は実にさまざまで、場合によってはどれが原因となっていないか正確に特定しきれないことも。またここで、重症患者や、中程度の症状でも脱水があったりすれば入院となります。

はじめは病原菌を推定して治療に入ります。その後、病原菌が特定されたら、その菌にあわせて治療薬の変更を検討。一般的には、病原菌に対して適切な抗菌薬での治療が行われれば、1〜2週間で胸部X線像の影は消失して治癒します。いっぽう、免疫力が低下している人や高齢者、複数の



風邪に 抗菌薬はNG!?

風邪はウイルスによる感染症で、一般的には、細菌の活動を抑える抗菌薬には治療効果がありません。ちょっと意外でしょうか？ 細菌感染による肺炎などの合併症の予防になる可能性はありますが定かではなく、日本呼吸器学会も、風邪への安易な抗菌薬処方を控えるべき旨のガイドラインを発表しています。「どんな薬も効かない治療不可能な感染症」の出現を一日でも遅らせるには、抗菌薬の使用には慎重になるべきかもしれません。ただ、ウイルス感染の後に肺炎が生じやすいことがあります。これはウイルスが気道の内部を傷つけて細菌感染しやすくなるため。その場合は、原因菌を調べた上で適切な抗菌薬による治療が必要です。

菌に感染している人などは症状が重くなり、生命の危険も。状況を見ながら、使っている抗菌薬が適切かどうかの見直しも行います。

なお、抗菌薬と同時に、咳やたんを止める薬、発熱に対する解熱薬、消炎薬などにより症状を和らげる治療も行い、患者さんの体への負担を軽減させます。

治せない 肺炎が急増！

さて、問題はここから。近年、特効薬であるはずの抗生物質が効かない病原菌が出てきているというのです。抗菌薬と闘ううちに、それを分解したり無毒化してしまうことができるよう進化したためです。これを「耐性菌」といいます。抗菌薬を濫用すると、耐性菌の出現とそれが広まるのを助長する危険性があるのです。

実際、肺炎を起こす肺炎球菌には、ペニシリンという抗菌薬がよく効いていましたが、

これも耐性化が進んでいます。しかも日本では、とくに小さい子どもに耐性菌が増えているのだとか。今の子どもたちは、開発された甘い抗菌薬が簡単に飲めるせいかもしれません。

MRSAも深刻な社会問題となっています。MRSAとは、メチシリンという抗菌薬が効かない「メチシリン耐性黄色ブドウ球菌」。肺炎のほか、さまざまな病気を引き起こします。実は健康な人の鼻や口にも見られ、健康な人であれば過度の不安は不要なのですが、問題は、多くの抗菌薬が効かないこと。とくに、抗菌薬を使う機会が非常に多い大病院などの医療現場はどうしても耐性菌を作りやすく、免疫機能が低下した患者に院内感染がみられることも。さらに最近では、MRSAへの切り札の一つとなっていたバンコマイシンという薬剤でさえ効かない耐性菌も少しずつ、報告されてきています。

3

予防は「誤嚥性肺炎」から。

高

年齢者にとって命の危険につながる肺炎は、なんとかして避けたいもの。

心がけである程度防げるのが、「誤嚥性肺炎」です。食事の際に食べたものを飲み込むとき、誤って肺に入ってしまうことを誤嚥といいますが、それにより、食べ物や唾液についていた細菌などが肺に炎症を起こしてしまうのです。

このところ肺炎による死亡者が急増しているのは、高齢化とあいまって、この誤嚥性肺炎が原因と言われています。

高齢で食事のときによくむせる人や、脳卒中や糖尿病、全身の病気で食べ物が入ってしまったときに吐き出す力が弱まっている人は注意が必要。胃液の逆流で肺に入ることもあります。誤嚥をしてもむせずにいて、誤嚥性肺炎を繰り返す人もいます。

む運動になって非常に大切です。

予防接種と手洗い・うがいを

さて、そうはいっても心がけではどうにもならないことも多くあります。そのためにできることのひとつが、予防接種。肺炎の原因でもっとも多い肺炎球菌に効果を発揮する「肺炎球菌ワクチン」です。実は、肺炎球菌には90種類以上の型があるのですが（インフルエンザでも香港A型とがありますよね）、肺炎球菌ワクチンはそのうち感染する機会が多い23種類に対して免疫をつけることができます。これは肺炎球菌による感染症の約80%。死に至るような重症を防ぐため、65歳以上の人に勧められています。

もちろん、肺炎球菌以外による肺炎のことも考えると、やはり予防の基本は毎日の習慣から。手洗い・うがいです。手を洗うときは、指一本一本

返す人もいます。

誤嚥性肺炎を防ぐために、

- ① 食事の際はなるべく体（上半身）を起こし、安定させる。
 - ② 飲み物や吸い物をそのまま飲むのではなく、とろみをつけてあげると飲みやすくなる。
 - ③ 口の中を清潔にする。とくに食後と寝る前の歯磨きは忘れずに。
 - ④ 寝ているときも唾液を誤嚥しやすいので、上半身がやや斜めになるよう寝具に角度をつける（15度くらい）。
- といったことがおすすすめ。
- ③などは関係がなさそうにみえますが、誤嚥性肺炎に口の中の細菌（菌周病菌など）が大きく関わっているようなのです。また、口の周りの筋肉が落ちると誤嚥しやすくなりますので、よくしゃべり、笑うことも、喉が動いて飲み込

こするように、肌の露出しやすい手首まで洗うようにしましょう。うがいは喉でがらがら音を立てて、頬を膨らませてきちんと繰り返すことで、口の中の雑菌をだいたい取り除くことができます。

強力な抗菌薬が効かない耐性菌も出現してきた今、肺炎の治療を抗菌薬に頼るのには限界があります。そこで予防がますます重要になってきているというわけです。予防接種や対策は明日の自分のため、なおかつ未来の自分とみんなのためと言っても過言でないかもしれません。

赤ちゃんへのワクチンは？



現在、日本で使用されている肺炎球菌ワクチンは、23種の肺炎球菌の細菌のカラの部分（23価肺炎球菌ワクチン）。問題は、2歳未満の乳幼児の場合はこのワクチンでは免疫機能がうまく働かず、予防効果がないこと。中耳炎にも効果が認められません。これに対し、子どもによくみられる7種の肺炎球菌に限って精製した7価肺炎球菌ワクチンは、乳幼児でも十分効果があり、副作用も少なく、中耳炎にも有効。ただし日本ではまだ治験段階で、早期の承認・導入が待ち望まれています。



playmobil ©2008 geobra Brandstätter.

PINOCCHIO プレイモビル日本販売総代理店 株式会社アガツマ
●商品のお問い合わせ TEL.03-5820-7270
●http://www.playmobil.co.jp

