

# 大流行の「マイコプラズマ肺炎」

## 初期は風邪症状 解熱も続く乾いたせき

新型コロナウイルスの流行中は行動制限と手洗いやうがいなど感染予防対策が徹底され、コロナ以外の流行はありませんでした。昨年5月に新型コロナ感染症が5類に分類され、行動制限が緩和されると、インフルエンザ以外にも手足口病やマイコプラズマ肺炎など、さまざまな感染症が流行しています。

今回は患者数が過去最多を更新しているマイコプラズマ肺炎を取り上げます。

45歳の女性Aさんは、喉の痛みと発熱、しつこいせきが1週間ほど続き、近くのクリニックを受診しました。普通の風邪薬を処方されましたが、改善はなく、2日後には発熱が40度まで上がりました。

再度クリニックを受診すると、血中酸素飽和度が90%に下がり、胸のX線撮影で左肺に影を認めたため総合病院を紹介されました。病院で精査し、胸部CT検査で両肺に肺炎を認め、血液検査の値（LDHなどの検査値）も上がっていました。

マイコプラズマのDNAを調べ、感染が確認されたため、入院して抗生物質（抗菌薬）とステロイドの投与を受け、肺炎とせきなどの症状は改善しました。

マイコプラズマ肺炎はマイコプラズマという細菌の中で一番小さい菌が起こす肺炎です。マイコプラズマ肺炎は新型コロナと同じ5類感染症です。

かつて、おおむね4年ごとに流行があり、「オリンピック病」と呼ばれたことがありました。ただ、最近は様相が大きく変わり、今年は大流行が予想されています。

一般的にマイコプラズマは学童期を中心に子供や若者がかかる感染症です。患者の約80%が14歳以下で、男女差はありません。一般の人がかかる肺炎（市中肺炎）の20~30%を占めており、重症化することは少ないものの、肺炎

の中での頻度は高くなっています。

症状は初期には発熱、全身倦怠（けんたい）、頭痛などで普通の風邪と変わりません。せきが4日目あたりから始まり、たんの絡まない乾いたせきで徐々に強くなり、解熱後も1カ月ほど続くことがあります。

感染者の約5%が肺炎を発症します。幸い多くの人は軽症で済み、自然軽快します。

### ■5%が重症化リスク

肺炎は感染したマイコプラズマに対する人の免疫力が炎症を起こして生じるため、たんは少なく、X線やCTを撮ると「すりガラスよう陰影」と呼ばれるボヤとした影がみられます。血液検査をしても症状のわりに白血球や炎症反応（CRP）は変化しません。

診断は、マイコプラズマのDNAを確認する遺伝子診断で行うことが多くなっています。

治療は抗菌薬投与です。よく使うペニシリン系などの抗菌薬は効果がなく、マイコプラズマにはマクロライド系と呼ばれる薬を使います。ただ近年、この薬に耐性の菌が増えており、その場合は別の種類の薬を使います。薬が効けば3日ほどで解熱し、症状は軽快します。

5%以下とまれですが、脳炎や心筋炎、全身性の皮膚粘膜疾患を起こすことがあり、注意を要します。このような合併症を起こしたとき、重症な肺炎（AさんのようにLDH値などが高いとき）、薬を投与しても改善しないときは入院して炎症を抑えるステロイドなどを投与します。

感染は、感染した人との接触やせきのしぶきの吸い込み（飛沫感染）で起こるため、手洗いやうがい、マスクなどの感染予防対策が大切です。