所長の部屋

今さら聞けない病気の常識　：　⑥ 肺炎

京都府南丹保健所長　時田　和彦

肺炎にかかると、風邪と同様に発熱、咳、痰などの症状が出ますが、一般に風邪よりも症状が強く、長く続きます。ときには胸痛や呼吸困難も出現します。医療機関で胸部写真や CT を撮影され、肺炎と診断されることが多いです。

肺炎は日本人の死亡原因の第５位を占めており、高齢者に多い疾患ですが、60 才未満に多いタイプの肺炎もあります。肺炎は原因病原体別に⑴細菌性肺炎と⑵非定型肺炎（または異型肺炎）に分類されます。⑴は肺炎球菌・インフルエンザ菌などの細菌が主な病原体で、医師がよく使用するペニシリン系やセフェム系の抗生剤が有効です。一方⑵はマイコプラズマ・クラミジア・レジオネラなどの「非定型病原体」による肺炎で、前述の抗生剤は無効、マクロライド系などの抗生剤が有効です。従って⑴と⑵の鑑別は重要です。

⑵の肺炎の特徴としては、①年齢が 60 才未満、②基礎疾患がない、③頑固な咳がある、④胸部の聴診で所見が乏しい、⑤痰が出ない、⑥末梢血の白血球数が 10,000／μℓ未満、などの 6 項目が重要です。このうち 4 項目（または⑥を除く 5 項目中 3 項目）以上に当てはまる場合は、⑵の可能性が高くなります。

治療は⑴･⑵の肺炎ともに、多くは抗生剤投与が必要です。その際に、①男性で 70 才・女性で 75 才以上、②脱水あり、③動脈酸素飽和度≦90％、④意識障害、⑤収縮期血圧≦90mmHg、などの項目に当てはまる場合は、入院を考慮します。軽症の場合は外来通院で OK です。

今回は少し専門的な話を書きました。風邪にしては重篤だと思う時は、医療機関を受診しましょう。