

コロナ禍後の 子どもたちの感染症

特にマイコプラズマ肺炎について

まなこどもクリニック 院長
はらきまな
原木 真名



新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の大流行がおさまり、令和5年5月に5類感染症となりました。その頃から子どもたちの間の感染症の流行状況が大きく様変わりしています。

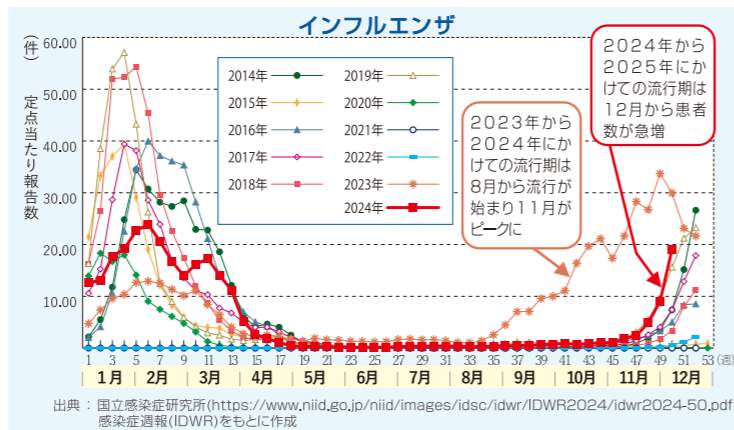
インフルエンザ

インフルエンザは、「冬に流行する」「1回かかればその年はもうかからない」というイメージがあると思います。ところが、2023年から2024年にかけての流行期は、2023年8月からインフルエンザの流行が始まり、11月が患者数のピークとなりました。

地域によって流行状況は違うと思いますが、AH1型・AH3型・B型の3種類が時期をかえて流行し、1シーズンで3回インフルエンザにかかってしまった方もいました。

夏にインフルエンザの流行が始まったのは、2009年に新型インフルエンザ(AH1pdm)が流行して以来のことです。

2024年から2025年にかけての流行期は、2024年12月から患者数が増え始め、年末年始にかけてかなりの数の患者さんが出ています。インフルエンザ脳炎など、重症化している子どもたちの報告も上がっています。



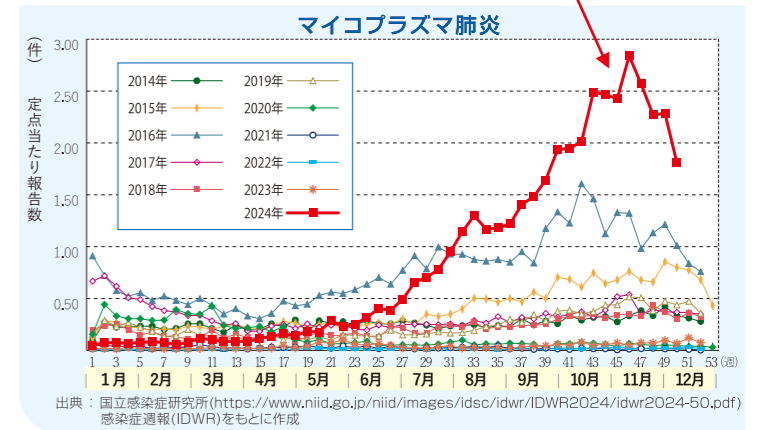
マイコプラズマ肺炎

小中学生の子どもたちの間で例年になく目立ったのが、マイコプラズマ肺炎です。2024年7月後半から流行が始まり、年末まで流行が続いていました。

マイコプラズマ感染症は「肺炎マイコプラズマ」という菌が飛沫・接触感染することによって発症します。インフルエンザほど感染力は強くないため、濃厚接触しないと感染しませんが、家族や学校のクラスなどで集団発生することがあります。

潜伏期は通常2~3週間で、初発症状は発熱、全身倦怠感、頭痛などです。咳は発熱後3~5日から始まるが多く、解熱後も長く続きます(3~4週間)。最初は乾いた咳ですが、特に年長児や青年では、後半には痰がからんだ咳となることが多いです。幼児では鼻症状が目立ちます。皮疹も比較的多くみられます。肺炎になっても比較的元気であることが多く、肺炎までいかに上気道炎や気管支炎でとどまることも多いです。一方で、重症肺炎になることもあり、髄膜炎、心筋炎、胸膜炎、ギランバレー症候群などを合併することもあるなど、多彩な病状を呈します。

マイコプラズマ感染症は、初期は他の風邪と区別がつかえません。発熱、頭痛、倦怠感などが主症状だからです。熱が出たばかりのときには、検査も陽性にならないことが多いため悩ましいです。肺炎にならずに風邪症状のみでおさまってしまうことも多いため、熱が出たからといってすぐにマイコプラズマを心配する必要はありません。熱が長引いている(4~5日以上)、咳が次第にひどくなってきた、周囲にマイコプラズマ感染症の患者さんがいる、などの状況を確認して、検査を行うことが多いです。



検査は咽喉の奥の壁(咽頭後壁)を強くこすって、咳で上がってくる痰を採り、抗原検査やLAMP法などの方法で行います。抗原検査はLAMP法にくらべて陽性率が低いですが、一方でその場で結果がわかるというメリットがあります。LAMP法は結果が出るのに数日かかります。肺炎があっても呼吸音に異常が見られないことがあり、胸のレントゲンを撮って初めて肺炎がわかることがあります。診察する医師にとっては悩ましい点です。治療は、マクロライド系という抗菌剤を使用します(クラリスロマイシン、アジスロマイシンなど)。肺炎があっても、呼吸困難がなくて食事がとれていれば、自宅で治療が可能な病気です。近年、マクロライド系抗菌剤への耐性菌が増えてきたと言われています。マクロライド系抗菌剤を内服しても熱が下がらなったり肺炎がよくなってこない場合には、耐性菌を疑って抗菌剤を変更する場合があります。

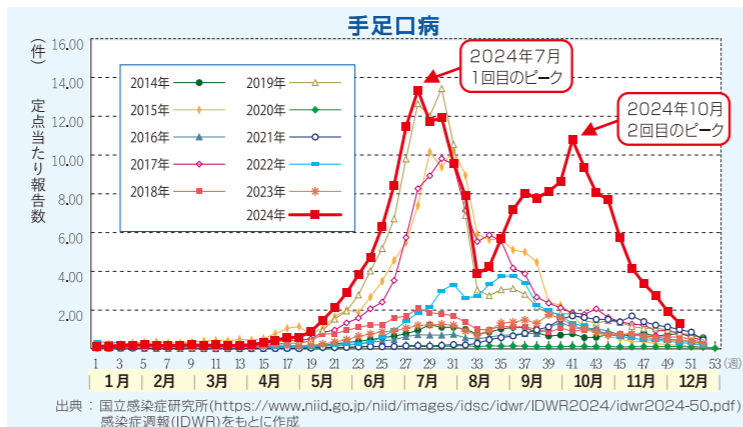
手足口病・溶連菌

手足口病にも大きな変化がありました。

手足口病は通常夏に流行する病気です。2024年は7月に1回目の流行ピークを迎えたあと、いったん減少しましたが、その後再び増え始め、10月に2回目のピークがありました。複数のウイルスの流行と思われ、2回も3回も手足口病になる子どもたちが続出しました。

流行の中心は保育園児ですが、通常かからない年頃の小中学生も罹患する例がしばしば見られました。

溶連菌も、年明けから秋まで例年の1.5倍以上の患者さんが罹患しました。



感染症の流行状況はなぜ変わったの?

子どもたちの感染症の流行の変化は、やはり、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行の影響があると思います。新型コロナウイルスの流行中は、感染を恐れて、マスク、手洗い、外出自粛などが行われたため、新型コロナウイルス以外のすべての感染症の流行が激減しました。感染症が激減したということは、子どもたちがその感染症を通常は経験している年頃に、経験せずに成長してきたということです。いったん病気がはやり始めると、病気を経験したことがない子どもたち(感受性者と言います)が多いため、自然と流行規模は大きくなってしまいます。患者さんが増えると、中には重症になる子どもも出てきます。

誰が重症になるか、わからないのが感染症の怖いところです。普段から、誰もが、感染症に備える心構えは大切です。定期接種の麻疹風しん、水痘などはもちろんのこと、予防接種がある病気に関しては、接種をお勧めします。今流行しているインフルエンザについても、ワクチンは任意接種ですが、重症化を防ぐ効果があり、ぜひ受けていただきたいです。また、学校などから提供される流行情報をしっかり把握し、流行が心配なときには人が集まる場所ではマスクをするなども効果があると思います。(屋外や人が集まらない所でマスクをする必要はありません)

