

成人百日咳の診療について

静岡薬剤耐性菌制御チーム

平成 30 年 12 月 通報 27 百日咳から子ども達を守るために -「隠れ百日咳」を診断せよ-では百日咳の増加、診断方法、届出の必要性、治療法について情報共有をさせていただきました。最近では静岡市内で流行が見られます。静岡県立こども病院からの切実な声をお届けします。

令和元年 6 月から乳児の百日咳による PICU 入室が 3 例続きました。生後 1 か月の重症百日咳の早期乳児は急性呼吸窮迫症候群で高度の人工呼吸管理を要し、あとは人工心肺しか生存する手段がない状況まで悪化しました。挿管中に鎮静下でも痙攣が抑制できずに低酸素症を頻回に起こすため、多剤併用した深鎮静が必要で、抜管に 1 か月を要しました。抜管後も CPAP を用い、5 週間 PICU 滞在を経て一般病床に転棟しました。長期の鎮静により著明な筋力低下をきたし、哺乳や嚥下ができなくなっているためリハビリをしています。現時点で退院まで何週間かかるかわかりません。痙攣発作は目立たず百日咳脳症は明らかではありませんでしたが、今後成長発達過程に注意が必要です。元気に生まれてきたのに家族内に百日咳が持ち込まれたことで戦うものが多すぎます。

新生児は、この世に誕生したことを歓迎される存在です。祝福のために挨拶をした家族、親戚の中に百日咳発症者がいると容易に新生児に感染します。こども病院で治療した 3 人の重症例は、全例で家族や親戚の中に慢性咳嗽の方が複数いました。咳を主訴に受診している方もいましたが百日咳の診断はされていませんでした。家族や親戚のかかりつけ医には発症者の治療と百日咳の届出と暴露後対応の依頼をこども病院からお願いしています。さらなる被害者を出さないためです。

その後、静岡市保健所から小学校や保育園に、また静岡市医師会の感染対策委員会でもアラートを出していただきました。お知らせをもらった保護者が百日咳を心配して小児科を受診し検査診断される学童が増加して、近隣の小学校でアウトブレイクしていることがわかってきました。

耐性菌が増加する中で、咳患者全員にマクロライドを処方することは時代に逆行しています。実際に中国ではマクロライド耐性の百日咳が問題になっています。百日咳をどこで疑うかは慢性咳嗽患者との接触歴とウイルス性感冒の自然経過からの解離が重要です。問診では地道に家族内や集団生活での百日咳のエピソードを探します。感冒は数日の経過で発熱や鼻汁を併発し、2 週間ほど徐々に改善します。乳幼児は行動範囲が狭く、家族内もしくは集団保育の流行に左右されます。周囲の咳嗽は 2 週間以上続いているか？長引いていたらその周囲の慢性咳嗽患者は百日咳かもしれません。咳喘息や喫煙といった自己申告の咳の原因は実は百日咳かもしれません。

一般診療所では、麻疹、風疹と同様、あまり経験したことがない百日咳については小児だけの流行ではないことを認識しておかなければいけません。成人の慢性咳嗽で百日咳の検査閾値を下げるポイントはなんでしょうか？まずは以下のような重症化する新生児、早期乳児と接触が避けられない方の慢性咳嗽は百日咳を考える順位を上げていただきたいところです。

- ・ 妊産婦のいる家族
- ・ もうすぐ孫が生まれる、もしくは早期乳児の孫と接触する高齢者
- ・ 保育園、幼稚園、学校関係者、医療従事者

百日咳が全数報告になり疫学が明らかになってきています。2018年1～39週では、6941例の報告があり、成人以降の発症は25%を占め、30～40代にピークはありますが、60代以降も19%に認めています。また重症化しやすい6か月未満の感染源としては80%以上が家族であったと報告されています。

(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2438-iasr/related-articles/related-articles-467/8547-467r02.html>)

百日咳ワクチンは終生免疫を獲得できず、4～12年で効果が減弱します。2016年からDPTワクチンの成人を含む全年齢への接種が可能になりましたが、追加接種を受けている方は多くありません。成人での百日咳例は重症化することは少なく、抗菌剤を使わなくても経過良好なことが多いですが、ハイリスクの小児への感染源となりうることを忘れてはなりません。

成人の百日咳の特徴¹⁾としては

1. 1週過ぎてから増悪する咳中心の症状
2. 涙目や顔が紅潮するような、突然でる咳
3. 咳嗽後の嘔吐

他に発熱がなく、上気道炎症状に乏しい、筋肉痛がない、絞扼感のある咳の後、息をするのが怖い感覚、窒息感、咳嗽後の疲労感そして笛声はほとんどみられないなどが挙げられます。

成人の慢性咳嗽では頻度の多い副鼻腔気管支症候群、咳喘息、感染後咳嗽、アトピー咳嗽を考えますが、静岡市のようにアウトブレイクをしている状況では、百日咳を鑑別の一つに挙げる必要があります。成人の百日咳を疑い検査を行う場合には、少なくとも1～2週の咳嗽持続期間があります。診療所では、LAMP法、PT-IgGにしても結果が出るのに数日かかりますので、実際には、抗菌剤で症状を緩和できる2週間を過ぎてから診断されることが多く、対症療法でしか症状を緩和できません。ただ治療だけでなく、伝播を防止する役割があり、発症後3～4週間以内であれば、周囲への感染拡大の視点から、治療は行うべきと言われています²⁾。

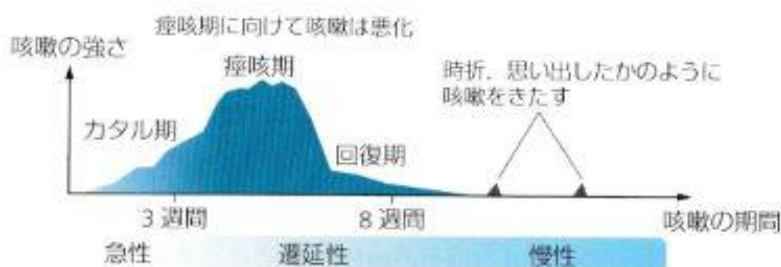


図1 百日咳の咳嗽グラフ³⁾

百日咳の診断がついた場合には、届け出を忘れずに、また検査を提出する場合には、百日咳(疑い)の病名がついているか確認をしましょう。これ以上、百日咳の重症患児がでないように、全科を通して注意をしていきましょう。

1) Schlossberg: Bordetella. Clinical Infectious Disease 859-862 Cambridge 2015

2) 上山伸吾: 百日咳. 小児感染症の診かた・考え方 220-225 医学書院 2018

3) 倉原 優: 百日咳. 咳のみかた、考えかた 74-78 中外医学社 2017