



ウイルス性肺炎

はじめに

日本での肺炎による死亡者数は、平成30年度で、95,654人全死亡の6.9% 死因の第5位です。ちなみに、これには誤嚥性肺炎は含んでいません。(誤嚥性肺炎死亡数は、38,462人 全死亡の2.8% 死因の第7位) 1日平均で約260人が肺炎で死亡しているので、かなり多いことが分かっていると思います。今回は肺炎の中でも、ウイルス性肺炎について解説します。



起因ウイルス

肺炎の起因としては、細菌、真菌、原虫そしてウイルスがあります。市中肺炎のうち18~28%はウイルス性肺炎であり、病因ウイルスとして新生児ではサイトメガロウイルス、ヘルペスウイルス、乳幼児~小児ではRSウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルス、インフルエンザウイルス、アデノウイルス、ライノウイルス、成人ではインフルエンザウイルス、RSウイルス、アデノウイルスが多いとされます。

また、2003年にアジアを中心に猛威をふるったSARS（重症急性呼吸器症候群）や、2012年に中東で初めて報告されたMERS（中東呼吸器症候群）は、いずれもコロナウイルスが原因ですが、人に感染するコロナウイルスは、今回の新型コロナウイルス COVID-19を含めて7種類見つかっています。



原因

肺炎の原因には、(1) ウイルスそのものが肺炎を起こす場合、(2) ウイルスと細菌が混合感染し肺炎を起こす場合、(3) ウイルスが先行感染し、これに続いて細菌が二次的に肺炎を起こす場合、の3つがあります。一般的には、ウイルス単独による肺炎よりも細菌感染を合併した肺炎が多く、純ウイルス肺炎をみることは少ないとされます。

また、インフルエンザ、アデノウイルスなどの呼吸器ウイルスによる、上気道感染が増悪して肺炎を起こす場合と、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、水痘ウイルスなどのように、全身症状を起こすウイルスは、その一環として肺炎を発症する場合があります。

症状

発熱、咳、重症の場合は呼吸困難を呈します。細菌性肺炎と異なり、膿性痰が出にくいのが特徴です。他の全身症状としては筋肉痛、頭痛、全身倦怠感などを認めることも多いとされます。

治療

インフルエンザウイルスでは抗インフルエンザウイルス薬を用います。サイトメガロウイルスや水痘ウイルスにも抗ウイルス薬があります。しかし、多くのウイルスに対する治療薬はまだ確立されていません。したがって対症療法が重要となります。

今回の新型コロナウイルス COVID-19 で髄膜炎を発症したことが一時話題となりましたが、ウイルス性髄膜炎は全国約500の基幹定点（病床数300以上の医療機関）で、年間約500例の報告があるので、疾患そのものは珍しくはありません。しかし髄膜炎の起因ウイルスは、エンテロウイルス属が多いので、コロナウイルスが原因となったのは珍しいという事です。