

薬剤部 DI ニュース

百日咳について

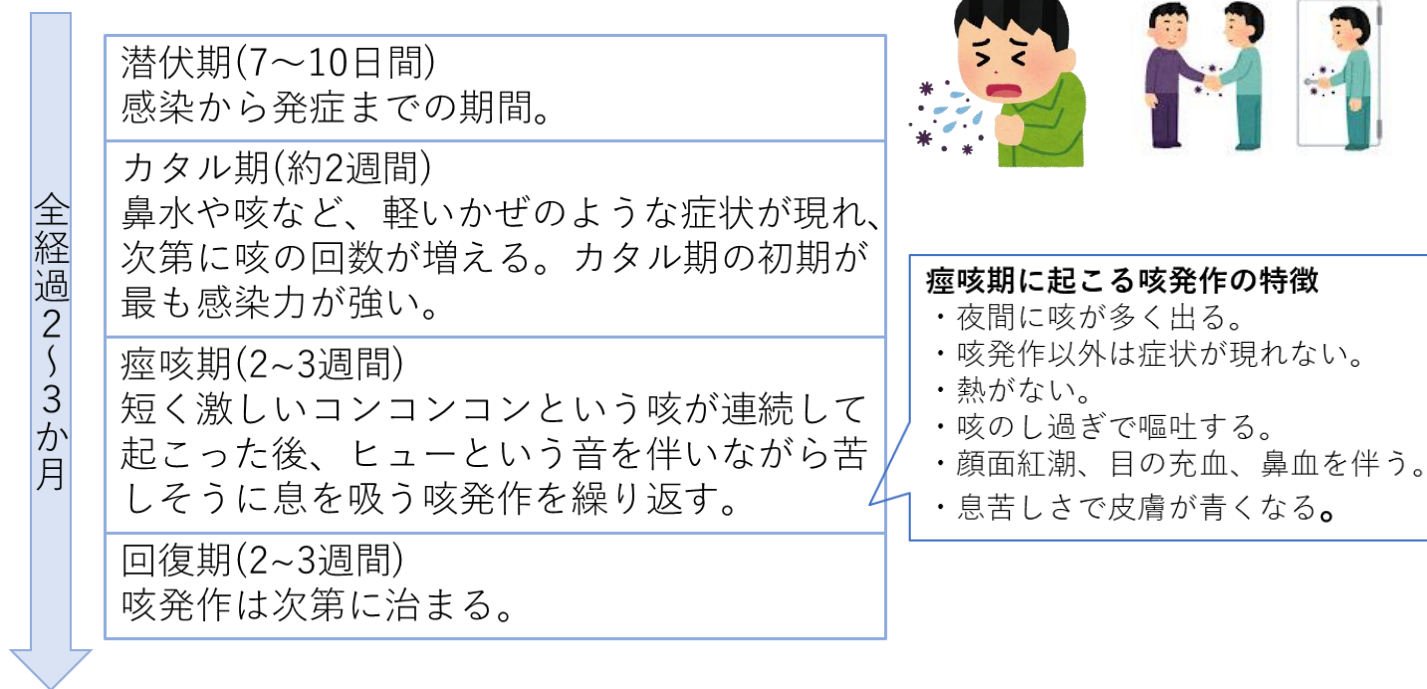
百日咳は主に百日咳菌（*Bordetella pertussis*）を原因とし、けいれん性の咳発作を特徴とする、非常に感染しやすい急性気道感染症です。子どもは重症化しやすく、大人は気づかぬうちに自然と治まってしまう場合もあり、大人から子どもへの感染が問題となっています。

全世界で 2020 年から 2022 年にかけて報告数が減少し、対策が緩和されるとともに 2023 年以降に流行が報告されています。日本国内においても同様の傾向であり、2020 年以降届出数が大きく減少し、2024 年から報告数が増加しています。

百日咳の経過と症状、治療法、予防法についてご紹介します。

百日咳の経過と症状

百日咳菌が気道に付着すると百日咳毒素をつくりだし、百日咳毒素が気管支の細胞にはいることで連続した激しい咳が続く咳発作が起きます。百日咳菌は非常に感染しやすい細菌で、くしゃみや咳をした時に飛び散る飛沫や、患者との接触で広がります。



感染力はカタル期と痙咳期のはじめをあわせたトータル 2 週間が最も強く、その後感染力は低下し 3 週間以内に感染性はなくなるとされています。

百日咳は感染症法の 5 類感染症に分類されており、また学校保健安全法で第 2 種感染症に指定されており「特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適正な抗菌薬療法が終了するまで」を出席停止期間の基準としています。



百日咳の治療と予防

百日咳は、感染している百日咳菌に対し抗生剤を使用します。

従来カタル期に抗菌薬を投与した時だけ症状の軽減と、期間の短縮が期待できるとされていましたが、その後に投与した場合でも症状が軽減した報告があり、現在は発症 3 週間以内までは抗菌薬投与してもよいとされています。

抗菌薬はマクロライド系の薬剤（エリスロマイシン、アジスロマイシン、クラリスロマイシン）が選択されます。

マクロライド系の薬剤の副作用としては消化器症状（吐き気、下痢、腹痛など）、アレルギー反応（発疹、かゆみなど）、そして心臓への影響（不整脈、QT 延長症候群など）が挙げられます。

症状軽減に対しての薬剤は有効性を示されたものは存在せず、痰を出しやすくするために水分をしっかりと補給することや、咳により体力を消耗するため、十分な休養と栄養を摂ることも重要です。



乳児が重症化して呼吸困難を起こした場合は、入院が必要になります。気管チューブ挿入による機械呼吸や、酸素の補給や点滴を行う場合もあります。

百日咳の予防には、5種混合ワクチン（DPT-IPV-Hib）等の接種が有効です。

しかし、ワクチン接種を行っていない人や接種後年数が経過し、免疫が減衰した人での発病はみられており、百日咳の飛沫・接触感染を防ぐためにも、かぜ予防と同様に、手洗い・うがいの他、マスクの着用を心がけましょう。



参考文献：

- ・大正製薬 健康ナビ
- ・厚生労働省 感染症情報
- ・今日の臨床サポート