

中国新闻网

小児肺炎マイコプラズマ感染症が増加 発熱症状が出た場合は服薬前に病原体の特定を

中国新闻网 www.chinanews.com 2023-11-07 03:50 来源：科技日报

小児の肺炎マイコプラズマ肺炎感染症例の増加に直面し、病院の小児科専門家が語る——

発熱症状が発生した場合、服薬前に病原体を特定すべき

◎本紙記者 代小珮

首都医科大学付属北京朝陽医院の小児科医、姜越医師は最近、朝**8**時から夜**11**時まで大変忙しくしている。「前年同時期比では、私たちの小児科患者は約**3**倍増加（宮本注：中国語の**3**倍増加とは**3**倍分増加した=4倍になったという意味になります）し、その中では肺炎マイコプラズマに感染した小児数も大幅に増加しています」と姜越氏は語る。

中日友好医院小児科副主任医師の惠秦医師も同様に感じている：「**10**月の中日友好病院の小児科外来患者数は**1万7291**人に達し、これは前年の約**3**倍増（つまり約**4**倍になった）でした。その中で、呼吸器疾患を患う子供は**90%**以上を占め、**3**分の**1**以上が肺炎マイコプラズマに感染しています。」

肺炎マイコプラズマ肺炎は、中国では**5**歳以上の子供に最も一般的な市中性の肺炎だが、それより低年齢の子供が感染することも珍しいことではない。報道によると、多くの場所で入院している小児の肺炎マイコプラズマ感染者数が例年に比べて大幅に増加している。

惠秦、姜越両医師の分析によると、肺炎マイコプラズマ感染児童数は主に**2**つの理由により大幅に増加しているという。まず、今年マイコプラズマ肺炎の流行年と重なっているということだ。肺炎マイコプラズマは、およそ**4~7**年ごとに大きな流行があり、**2~3**年ごとに小規模な流行が起こる。**2019**年は肺炎マイコプラズマ流行のピークを迎えたが、今年の流行ピークもまた自然法則と一致している。**2**つ目は、環境要因により引き起こされる点。秋や冬は気温が低く、乾燥するため呼吸器粘膜のバリエードが弱くなり、風邪をひくと免疫力が低下し、肺炎マイコプラズマなどの呼吸器病原菌が蔓延しやすくなるためだ。

軽度の肺炎マイコプラズマ感染の症状には、発熱や咳、咽頭痛、鼻水などが含まれるが、重篤な病気は、持続する高熱、息切れ、咳、喘鳴を特徴とし、画像検査では広範囲に及ぶ影響が見られ、低酸素血症などが現れる。

惠秦医師は語る：「仮に発熱が短時間であっても、あまり神経質になる必要はありません。けいれんや呼吸困難或いはその他呼吸器系以外の症状があるなど、医師の診察が必要な場合以外の場合にはあまり神経質になる必要はありません；高熱が**3**日以上続いたり、元気がない、食欲がない、呼吸が速いまたは血中酸素が**94%**未満などの症状がある場合、病院を受診せねばなりません。」

肺炎マイコプラズマ感染症に対しては、一般的に標的治療法が採用される。惠秦医師は記者に、現在はマクロライド系抗菌薬（ロキシスロマイシンやアジスロマイシンなど）が肺炎マイコプラズマ感染症の治療薬として選択されていると語った。が、近年、マクロライド系薬剤の使用が小児の気道感染症に対して広まるにつれ、肺炎マイコプラズマの薬剤耐性率が上昇傾向にある。「なので、臨床的には、子供が**8**歳を超えている場合、薬剤耐性のある肺炎マイコプラズマ肺炎の治療に効果がある新たなテトラサイクリン系抗生物質（ドキシサイクリン、ミノサイクリンなど）の使用も考慮可能です」と惠秦医師は語る。

「肺炎マイコプラズマに感染後、大多数の子供には後遺症は出ませんが、わずかな子供さんには慢性の閉塞性細気管支炎などの後遺症が残ることがあります。」 惠秦医師はさらに、「肺炎マイコプラズマに感染した子供が、インフルエンザやRSウイルス、アデノウイルスなどのウイルスに感染すると、重症化リスク

が高くなるため、相応の抗感染症治療を早急に講じる必要があります」と付け加えた。

惠秦医師は、現在、大病院の小児科受診者数は多く、待ち時間が長い。保護者は初期スクリーニング用に肺炎マイコプラズマの抗原検査キットを準備しておき、(それで)陰性となればマクロライド系抗生物質のやみくもな使用が避けられると注意を促す。「肺炎マイコプラズマ以外にも、発熱や咳などの症状は他の病原体により引き起こされる場合もあります。服薬する前に病原体を可能な限り特定せねばなりません。」

マイコプラズマ肺炎感染を予防するために、惠秦医師は次のことを推奨している：「水をたくさん飲み、皮膚を清潔に保ち、手洗いの励行や常に窓を頻繁に開けて換気することが必要になりますが、風が子供たちに直接当たらないようにし、混雑した公共の場には出さず、マスク着用や適切に屋外活動をしてください。気候が変化した場合、汗をかかないように、適時に衣服を脱ぎ着して手足を暖かく保ち、休息をとる必要があります」と。

(科技日報)

<http://www.chinanews.com.cn/life/2023/11-07/10107299.shtml>

Cases of Mycoplasma pneumoniae infection in children are increasing. If fever symptoms occur, the pathogen should be identified before taking medication.

China News Network www.chinanews.com 2023-11-07 03:50 Source: Science and Technology Daily

Faced with the increase in cases of Mycoplasma pneumoniae infection in children, hospital pediatric experts said -

If fever symptoms occur, the pathogen should be identified before taking medication.

◎Our reporter Dai Xiaopei

Recently, Jiang Yue, an attending pediatrician at Beijing Chaoyang Hospital affiliated to Capital Medical University, has been working at a very tight pace, from 8 a.m. to 11 p.m. "Compared with the same period in previous years, our pediatric patients have increased fourfold, and the number of children with Mycoplasma pneumoniae infection has also increased significantly." Jiang Yue said.

Hui Qin, deputy chief physician of pediatrics at the China-Japan Friendship Hospital, also has the same feeling: "In October, the number of pediatric outpatient clinics at China-Japan Friendship Hospital reached 17,291, which was about three times more than the same period in previous years. Among them, children with respiratory diseases accounted for more than 90%, and the number of children infected with Mycoplasma pneumoniae exceeded one-third."

Mycoplasma pneumoniae pneumonia is the most common community-acquired pneumonia in children aged 5 and above in my country, and infection in younger children is not uncommon. According to reports, the number of cases of Mycoplasma pneumoniae infection in children admitted to hospitals in many places has increased significantly compared with previous years.

According to analysis by Hui Qin and Jiang Yue, the number of children infected with Mycoplasma pneumoniae has increased significantly for two main reasons: First, this year coincides with the epidemic year of Mycoplasma pneumoniae. Mycoplasma pneumoniae has a major epidemic approximately every 4 to 7 years and a minor epidemic every 2 to 3 years. 2019 was the peak of the epidemic of Mycoplasma pneumoniae, and another epidemic peak this year is in line with the laws of nature. The second is caused by environmental factors. In autumn and winter, the temperature is low, the environment is dry, and the respiratory mucosal barrier is weak. Colds can easily lead to a decrease in immunity, and respiratory pathogens such as Mycoplasma pneumoniae are more likely to spread.

Mild symptoms of Mycoplasma pneumoniae infection include fever, cough, sore throat, runny nose, etc., while severe symptoms is characterized by persistent high fever, shortness of breath, coughing and wheezing, and imaging shows a wide range of lung involvement, including hypoxemia. Huiqin said: "If you have a fever for a short time, don't be too nervous unless you have convulsions, difficulty breathing or other symptoms other than respiratory system and you need to see a doctor; If you have a high fever for more than 3 consecutive days, have symptoms such as low energy, poor appetite, rapid breathing, and blood oxygen lower than 94%, you must go to the hospital."

For *Mycoplasma pneumoniae* infection, targeted treatment is generally adopted. Huiqin told reporters that currently, macrolide antibacterial drugs (such as roxithromycin and azithromycin) are the drugs of choice for the treatment of *Mycoplasma pneumoniae* infection. However, with the widespread use of macrolide drugs in children's respiratory tract infections in recent years, the drug resistance rate of *Mycoplasma pneumoniae* is on the rise. "So, clinically, if the child is over 8 years old, new tetracycline antibiotics (such as doxycycline, minocycline) can also be considered, which are effective in treating drug-resistant *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia." Hui Qin said.

"After being infected with *Mycoplasma pneumoniae*, the vast majority of children have no sequelae, and only a few have sequelae, such as chronic bronchiolitis obliterans." Huiqin added, "If children infected with *Mycoplasma pneumoniae* are combined with influenza, respiratory syncytial virus, adenovirus and other viral infections, they are more likely to develop severe cases, and corresponding anti-infective treatment must be taken as soon as possible."

Huiqin reminded that major hospitals now have a large number of pediatric patients and long waiting times. Parents can prepare some *Mycoplasma pneumoniae* test antigens for preliminary screening. If they are negative, they can avoid blindly using macrolide antibiotics on their own. "In addition to *Mycoplasma pneumoniae*, symptoms such as fever and cough may also be caused by other pathogens. The pathogen should be identified as much as possible before medication is administered."

Huiqin recommends: "Drink more water, keep your skin clean, wash your hands frequently, open windows frequently for ventilation, but do not let the wind blow directly at your children, do not go to crowded public places, wear a mask, and engage in appropriate outdoor activities, when the climate changes, you should add or remove clothing in time to keep your hands and feet warm and sweat-free to ensure rest. For preventing *Mycoplasma pneumoniae* infection"

(Science and Technology Daily)

..... 以下是中国語原文

儿童肺炎支原体感染病例增多 出现发热症状应明确病原体后再用药

中国新闻网 www.chinanews.com 2023-11-07 03:50 来源：科技日报

面对儿童肺炎支原体感染病例增多情况，医院儿科专家表示——

出现发热症状应明确病原体后再用药

◎本报记者 代小佩

最近一段时间，首都医科大学附属北京朝阳医院儿科主治医师姜越的工作节奏很紧张，从早上 8 点一直忙到晚上 11 点。“与往年同期相比，我们儿科患者大概增加了 3 倍，其中肺炎支原体感染患儿也明显增加。”姜越表示。

中日友好医院儿科副主任医师惠秦也有同样感受：“10 月份，中日友好医院儿科门诊量达 17291，大概比往年同期增加了 3 倍。其中，呼吸道疾病患儿占比超 90%，而肺炎支原体感染人数超过三分之一。”

肺炎支原体肺炎是我国 5 岁及以上儿童最主要的社区获得性肺炎，低龄儿童感染也不少见。据报道，多地医院接诊儿童肺炎支原体感染病例较往年明显增多。

据惠秦和姜越分析，儿童感染肺炎支原体人数明显增加，有两个主要原因：一是今年恰逢肺炎支原体流行年。肺炎支原体大约每 4—7 年出现一次大流行，2—3 年有一次小流行。2019 年是肺炎支原体的流行高峰，今年再次出现流行高峰符合自然规律。二是环境因素引起。秋冬季气温低，环境干燥，呼吸道黏膜屏障弱，受凉容易导致免疫力下降，肺炎支原体等呼吸道病原体更易传播。

肺炎支原体感染轻症表现为发热、咳嗽、咽痛、流涕等，危重症则表现为持续高热、呼吸急促、咳喘，以及影像学显示肺部受累范围较广，出现低氧血症等。惠秦表示：“如果发烧不久，不用太紧张，除非有惊厥、呼吸困难或呼吸系统以外的症状，需要就诊；如果高热连续 3 天以上，出现精神不好、食欲差、呼吸增快，以及血氧低于 94%等情况，就得去医院。”

对肺炎支原体感染，一般采取针对性治疗。惠秦告诉记者，目前，大环内酯类抗菌药物(如罗红霉素、阿奇霉素)为治疗肺炎支原体感染的首选药物。不过，随着近年来大环内酯类药物在儿童呼吸道感染中的广泛应用，肺炎支原体耐药率呈上升趋势。“所以，在临床上，如果患儿超过 8 岁，还可考虑用新型四环素类抗菌药物(如多西环素、米诺环素)，这些对耐药肺炎支原体肺炎有疗效。”惠秦说。

“感染肺炎支原体后，绝大部分儿童没有后遗症，只有很少人有后遗症，如慢性闭塞性细支气管炎。”惠秦补充道，“如果肺炎支原体感染患儿合并流感、呼吸道合胞病毒、腺病毒等病毒感染，更易发展为重症病例，要尽快采取相应的抗感染治疗。”

惠秦提醒，现在各大医院儿科就诊人数多、候诊时间长，家长可以备一些肺炎支原体检测抗原进行初筛，如果为阴性，可以避免自行盲目使用大环内酯类抗菌药物。“除了肺炎支原体，发热、咳嗽等症状也可能由其他病原体引起，应尽量明确病原体后再用药。”

对于预防肺炎支原体感染，惠秦建议：“多喝水，保持皮肤清洁，勤洗手，经常开窗通风，但不要让风直接对着孩子吹，不去拥挤的公共场所，戴好口罩，适当户外活动，气候变化时要及时增减衣物，以手足温暖、无汗为宜，保证休息。”（科技日报）