

## 長引く咳・・・マイコプラズマ感染症かも？

マイコプラズマ感染症には気管支炎や肺炎がありますが、**初期には聴診しても肺の雑音が乏しく上気道炎（普通の風邪）と診断されます。**

今年は当たり年で数か月前から流行しています。本土では秋冬の感染症ですが、沖縄ではこの夏に流行しており季節感がありませんね。以前にはオリンピックの年に4年周期で大流行すると言われていました。

発熱で発症し、1～2日遅れて咳が出てきて、初めは空咳（コンコン）ですが、次第に痰がからんで（ゴホンゴホン）悪化してきます。頭痛、咽頭痛、全身倦怠感を伴う事もあります。

**潜伏期間は、2～3週間で感染しても症状がでるまで数週間かかります。**インフルエンザの様に感染力はそれほど強くはありませんが、咳やくしゃみでうつる**飛沫感染**と菌が付いた手で鼻や口を触ると感染する**接触性感染**があります。

マイコプラズマ感染症を疑った時の検査は、血液検査（抗体検査）と喉を綿棒でこする抗原検査（迅速検査）がありますが、いずれも100%確定できる検査は今のところありません。現在当クリニックでは、注射（採血）を避けて15分ほどで結果がでる綿棒の検査を採用しています。

マイコプラズマは、細菌とウィルスの中間の大きさと性質を持っている特殊な病原菌です。通常使用しているペニシリン系（アモキシシリン「パセトシン」）やセフェム系抗生剤（セファペンピボキシル「フロモックス」、セフトレンピボキシル「メイアクト」など）は**効果がありません。**有効な抗生剤はマクロライド系やニューキノロン系、テトラサイクリン系です。

第一選択のマクロライド系抗生剤の**クラリスロマイシン「クラリス」**は良く効いていましたが、最近効かなくなっています。マイコプラズマ菌の**80%以上が薬剤耐性**とされており、日頃の使い過ぎの結果とも言えるでしょう。現在流行しているマイコプラズマに対しては**アジスロマイシン「ジスロマック」**が効いております。ただ、マクロライド系は、苦味が強く子どもが飲んでくれない場合もあり、甘くするなり飲まず工夫が必要です。

第二選択はニューキノロン系（トスフロキサシン「オゼックス」）とテトラサイクリン系「ミノマイシン」があります。

**抗生剤が効いていれば、数日で解熱しますが、咳の方は1週間ほど続きます。夜寝れる程度に咳が落ち着いてきたら登校・登園して良いでしょう。**

予防策はインフルエンザと同様で**マスク着用**、コップは別々に使用、玩具などに触れた後の**手洗い**、そして**うがい**です。

風邪と思っていた咳が次第に強くなり、通常処方される抗生剤を飲んでいてもしつこい咳が続く場合には、マイコプラズマ感染症を考えて検査を受けて下さい。大人にも感染します。

（たまなは）

