



1. マイコプラズマ感染症とは？

Mycoplasma pneumoniae というウイルスと細菌のあいだに位置する微生物が原因となって、さまざまな臨床症状を呈します。Mycoplasma pneumoniae は細胞壁をもたないので、通常のペニシリン系、セフェム系抗生物質は無効です。

飛沫感染しますが、感染力はそれほど強くないので、家族や同一学級などの密接な環境下で伝播します。潜伏期間は1-3週間程度と考えられています。

感染後には血中抗体が上昇しますが、この抗体は2年程度で低下してしまうので、再感染することがあります。4年に1度流行するので、かつては「オリンピック肺炎」と俗称されていましたが、現在はこの流行周期は明らかでなくなってきました。



2. 症状

- (1)発熱、咳、頭痛、鼻汁、倦怠感などが主症状です。病初期には乾いた咳ですが、次第に湿った咳になっていきます。
- (2)肺炎を起こすことがあり、「マイコプラズマ肺炎」と呼びます。
- (3)気管支喘息の発作を誘発して、胸がゼイゼイすることがあります。



3. 診断

- (1)血液検査：マイコプラズマ抗体が上昇、寒冷凝集反応が増加します。
- (2)胸部 X 線：マイコプラズマ肺炎を起こした場合には、スリガラス状の陰影を生じます。一側性のことが多く、40%は右下肺野に陰影を認めます。



4. 治療

- (1)マクロライド系(クラリス、エリスロシン、ジスロマック、リカマイシンなど)、ニューキノロン系(オゼックス)抗生物質が有効です。テトラサイクリン系は有効ですが、小児では副作用の点から年長児の重症例以外には通常用いません。
- (2)ゼイゼイが起きた場合には喘息の治療が必要になります。



5. 合併症

3-4%に中枢神経症状(髄膜炎、脳炎)、8-15%に消化器症状(下痢、嘔吐、食欲不振、肝機能異常)、3-30%に発疹などを生じることがあり、臨床像は多彩です。