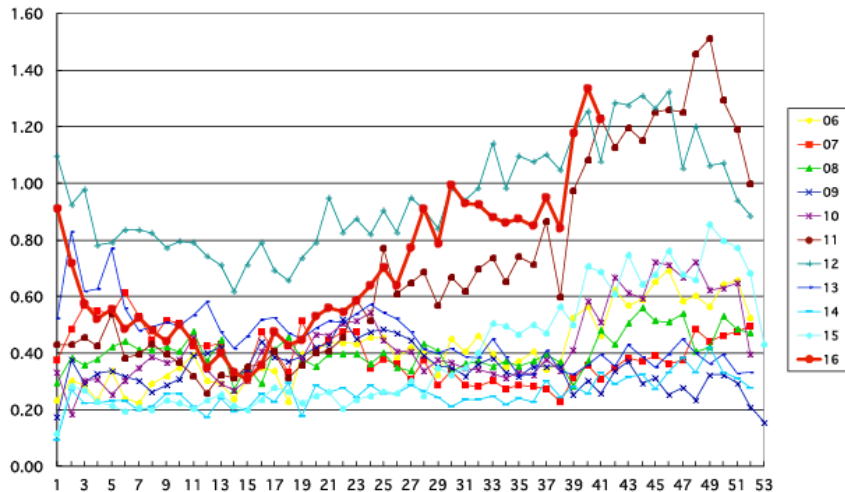


マイコプラズマ肺炎が増えていきます。

【発熱後にしつこい咳が続くときには要注意! ?】

例年は晩秋から早春にかけて流行し、幼児から青年期を中心に7～8歳頃にピークがあります。従来は4年周期でオリンピックのある年に流行を繰り返していました。1984年と1988年に大きな流行があって、それ以降は大きな全国的な流行はありませんでした。ところが2011年と2012年に大流行し、今年もそれを上回る勢いの流行となっています。



【出典:国立感染症研究所・過去10年間との比較】

マイコプラズマ肺炎は肺炎マイコプラズマという微生物が原因で起こります。

潜伏期間

感染して症状が現れるまでの潜伏期間は通常2～3週間です。



症状

2歳くらいまでの子どもは症状があまりひどくなく、いわゆる「かぜ」と区別がつかないことが多くあります。それ以降、小学生くらいまでが一番症状が悪く、最初は発熱（夕方に高くなることが多い）、けん怠、頭痛の症状が出て、引き続き強い乾いたセキが出ます。強いセキのために、胸が痛いという訴えをすることもあります。

合併症

中耳炎、無菌性髄膜炎、脳炎、肝炎、膵炎、溶血性貧血、心筋炎、関節炎、ギラン・バレー症候群、スティーブンス・ジョンソン症候群などがあります。治療はマクロライド系の抗生物質が使われます。

予防法

ワクチン等の特別な予防方法はなく、流行期には手洗い、うがいなどの一般的な予防方法と、患者との濃厚な接触を避けることです。

登園基準

保育園などでは医療機関で抗生物質を投与されて数日間にセキの症状が改善し、全身状態が良くなったなら、登園可能です。他の園児の迷惑にならない程度にセキが落ち着いてから登園するようにしてください。