

マイコプラズマ抗原迅速検査を受けられた方へ

2024年はマイコプラズマ感染症が流行しており、例年の約30倍の発生が報告されています。マイコプラズマ感染症は、発熱や持続的な乾いた咳、喉の痛み、頭痛、倦怠感が特徴的な呼吸器感染症で、特に若い世代に多く見られます。咳が長引くことが多く、胸痛や消化器症状、皮疹が現れることもあります。

マイコプラズマ感染症について

- 原因菌：肺炎マイコプラズマという細菌で、細胞壁がないためペニシリン系の抗菌薬は効果がありません。マクロライド系やテトラサイクリン系の抗菌薬が有効です。
- 感染経路：飛沫感染や接触感染が主で、濃厚接触が必要とされるため、感染拡大の速度は比較的遅いです。
- 疫学：通年で見られますが、晩秋から早春にかけて発症が多く、幼児期から青年期にかけてよく見られます。
- 臨床症状：潜伏期は2～3週間で、初期症状は発熱や全身倦怠、頭痛です。数日後から乾いた咳が始まり、解熱後も長引くことが多く、特に年長の子どもや青年では湿った咳に変わることもあります。
- 合併症：中耳炎、髄膜炎、肝炎、関節炎などの合併症が起こる場合もあります。

検査と診断について

マイコプラズマ抗原迅速検査は短時間で結果が得られる利点があります。一方で、検出能力に限界があるため、陰性でも「マイコプラズマ感染でない」と断定できません。マイコプラズマ感染症の症状や迅速検査の特性から、初診段階で風邪と正確に区別するのは難しい場合が少なくありません。

より正確な検査を希望される方には、採血での検査をお勧めしております。結果は翌週にお知らせいたします。また、検査結果はオンライン診療で自宅からもお聞きいただけますので、ぜひご利用ください。

当院での対応

症状や病歴からマイコプラズマ感染が強く疑われる場合には、迅速検査が陰性であってもマイコプラズマに有効な抗菌薬を処方することがあります。検査精度には限界がありますが、ご安心ください。

症状が続く場合について

治療後も熱が続く場合やあらたな症状が出る場合は、再度ご来院ください。一日も早いご快復をお祈りしています。