

に鳥との接触歴がある場合には、オウム病を第一に考え、できるだけ早く治療を開始する(岸本寿男 http://idsc.nih.go.jp/kansen/k01_g3/k01_45/k01_45.html)⁴⁾。第一選択薬はミノマイシンをはじめとするテトラサイクリン系薬であり、ついでエリスロマイシンなどのマクロライド、さらにニューキノロン系薬が選択される。

中等症以上の処方例として、ミノサイクリン100mgを1日2回点滴静注、入院治療を行うこと、投与期間はおおむね10日間から2週間とし、軽快後は内服に切り替えることも可能であることが示されている。

軽症では、ミノサイクリン100mg、2錠、分2、朝夕ないしクラリスロマイシン200mg、2錠、分2、朝夕の投与を行う。幼少児や妊婦ではテトラサイクリン系薬剤の特性を考慮し、エリスロマイシンの点滴静注やニューマクロライド薬の内服を行う。投与期間は除菌のために約2週間とする。全身状態の改善が良好であれば経口剤への切り替えも可能である。

胸部X線像や赤沈の改善が完全でない場合でも他の所見が明らかに改善していれば治療を終了しても問題はないとされている。

全身症状によっては補助療法を行う。肺炎が両側にひろがり低酸素血症を呈した場合は

酸素投与、呼吸管理、またステロイドを使用する。DICへの対応が必要とされる場合もある。

感染鳥の治療に関しては獣医師に依頼する。医師などが鳥類の治療をすることは禁じられている。また、安易に飼い鳥の安楽死を薦めることは控えるべきである。適切な治療と対応をすることはヒトも鳥も同様である。

原因不明の肺炎ではオウム病を考慮し、問診などで鳥の飼育の有無を尋ねることが必要である。また、オウム病を診断した際には、迅速に届け出るとともに、獣医師との協力により感染源対策を行うことが大切である。

文 献

- 1) 富士秀人：オウム病。人獣共通感染症，木村 哲，喜田 宏編，医薬ジャーナル，p.269～280，2004
- 2) Everett K D et al：Emended description of the order Chlamydiales, proposal of Parachlamydiales fam. nov. and Simkaniaceae fam. nov., each containing one monotypic genus, revised taxonomy of the family Chlamydiaceae, including a new genus and five new species, and standards for the identification of organisms. *Int J Syst Bacteriol* 49：415～440, 1999
- 3) Matsui T et al：An outbreak of psittacosis in a bird park in Japan. *Epidemiol Infect* 136：492～495, 2008
- 4) 岸本寿男他：オウム病。呼吸 22：38～44，2003

☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆

