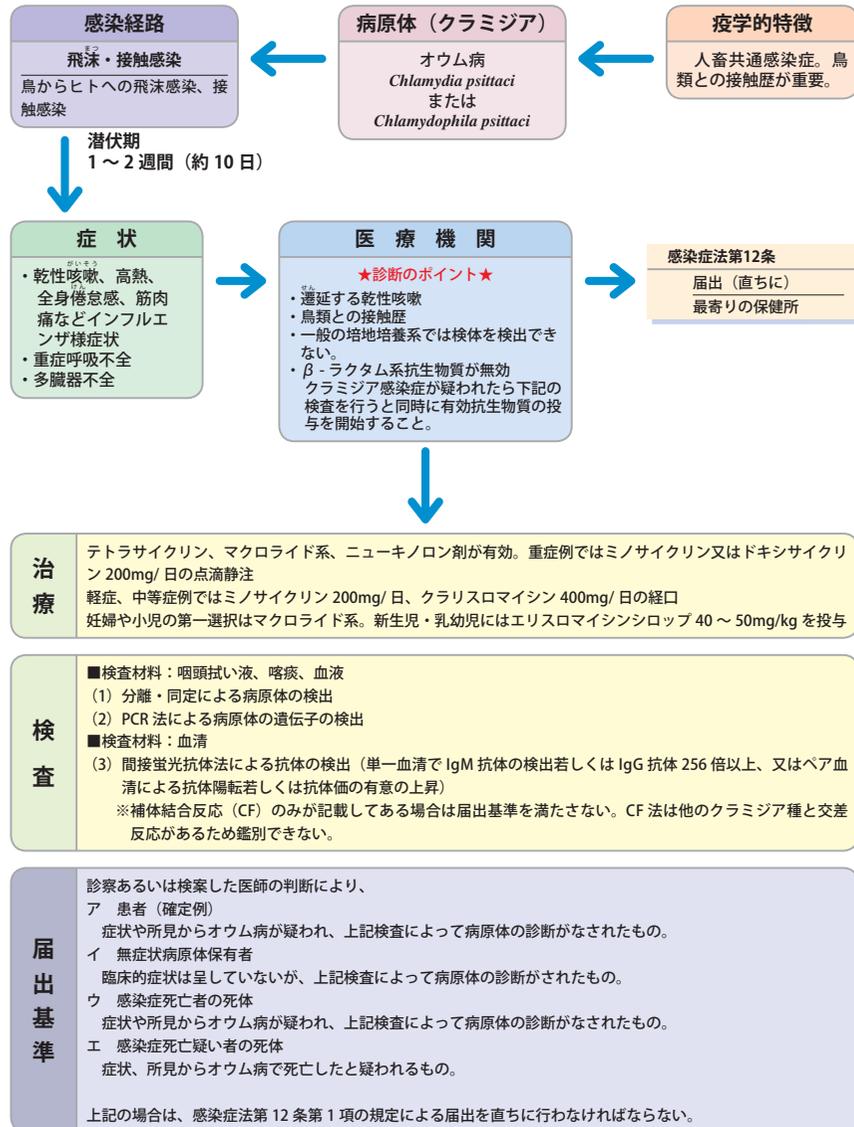


(6) オウム病 ……四類感染症

Psittacosis



参考図書

- (1) 国立感染症研究所 感染情報センター HP
- (2) 呼吸器疾患最新の治療 2016-2018 南江堂
- (3) 新妻一直 オウム病 呼吸 28: 639-643, 2009

- (4) 国立感染症研究所 日本におけるオウム病発生状況（2006年4月1日～2017年3月31日）と妊婦女性におけるオウム病
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/psittacosis-m/psittacosis-idwrs/7404-psittacosis-20170725.html>

発生状況

飼育鳥からの感染が多く報告されているが、野生鳥からの感染例や、鳥類との接触歴のない症例も報告されている。家族内発生も見られる。2006年4月から2017年3月までに129例が報告された。

臨床症状

乾性咳嗽、高熱、全身倦怠感、筋肉痛などのインフルエンザ様症状で発症、ときに意識障害、呼吸困難、多臓器不全を呈する例が見られる。

検査所見

胸部X線所見は多彩であるが、中下肺野又は肺門を中心とした間質性陰影（スリガラス様陰影）を呈することが多い。

赤沈の亢進、CRP上昇を認めるが、白血球数は正常～軽度上昇のことが多い。

診断には血清診断が用いられることが多いが、各検査法の感度、特異度を理解しておくことが重要である。特に従来オウム病の血清診断に用いられてきた補体結合反応（オウム病CF）は、他のクラミジア種の感染でも陽性となるため、可能な限り種の特異性が高いmicro-IF法などを用いる。原則として、ペア血清で4倍以上の上昇を認めた場合に確定診断とする。

病原体

Chlamydia psittaci または *Chlamydophila psittaci*

感染経路

オウム病発病あるいは不顕性感染したオウム、インコ、ハトなどの排泄物または糞を経気道的に吸入したり、口移しでエサを与えたりすることによりヒトに感染。鳥類との接触歴がない例もある。

潜伏期

1～2週間（約10日）

行政対応

診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出る。

拡大防止

オウム病は感染リスクを認識していれば予防することがある程度可能である。具体策として鳥はできる限り室外で飼育し、排泄物の処理に注意し、口移しによる給餌を避ける。鳥が死亡した場合には焼却処理する。テトラサイクリン系薬入りのエサを与えると予防効果が期待できる。

治療方針

テトラサイクリン、マクロライド薬を約2週間投与することが望ましい。重症例では呼吸管理を含む全身管理を必要とする。