Japan Society of Obstetrics and Gynecology

日本産科婦人科学会雑誌 ACTA OBST GYNAEC JPN Vol. 34, No. 4, pp. 507—510, 1982（昭57, 4月）

# 私の提唱する慢性骨盤内感染症の篩別法について

徳島市赤枝産婦人科病院
赤 枝 日 出 雄

# A Screening Test (Questionnaire Method) for Chronic Pelvic Inflammatory Disease

Hideo AKAEDA
*Akaeda Obstetrics and Gynecology Hospital, Tokushima*

**概要** 私の提唱する慢性骨盤内感染症患者とは現代医学の進歩した臨床検査でも陽性結果が得られないため，現代医学では「疾患はない」「異常はない」と診断されながら尚且，自律神経性愁訴に悩み続けている一群の患者である．

私は慢性骨盤内感染症の診断に当つては自律神経症状，月経異常，骨盤内圧痛のトリアスをめやすにしているが，今回私の考案した質問紙法を子宮癌検診時に応用して188名の婦人を調査した．

その結果自律神経指数10以上を示した71名の中49名が慢性骨盤内感染症と診断され，指数9以下の177名の中該患者は34名にすぎなかつた．以上のことから私の考案した篩別一質問紙法は双合診以前に一般外来，入院患者の中から慢性骨盤内感染症を抽出するのに役立つと思われる．

**Synopsis** The autonomic nervous syndrome index (A.N.I.) for chronic pelvic inflammatory disease was examined in 188 women. Out of 71 women who had 10 points and more in A.N.I., 49 were diagnosed as chronic pelvic inflammatory disease. Of 117 women who had less than 10 points in A.N.I., 34 were chronic inflammatory disease.

These results suggest that A.N.I. is a useful method for detecting chronic pelvic inflammatory disease.

**Key words:** Chronic pelvic inflammatory disease・Autonomic nervous syndrome index (A.N.I.)・Questionnaire method・Pelvic tenderness・Menstrual dysfunction

## 緒 言

私は既に多彩な自律神経症状，月経異常，骨盤内圧痛をトリアスとする慢性骨盤内感染症の存在を提唱し，このものが自律神経失調症や心身症をもひきおこすケースが意外と多いことを指摘した[1)2)]．今回質問紙法を考案し，子宮癌の集団検診時に応用してみた結果，該感染症の篩別に利用出来ることをを知つたのでここに報告する．

## 研究対象および方法

慢性骨盤内感染症患者500名のもつ症状とその発現頻度を列記したのが表1である．これより，患者の50%以上に発現する症状を選び慢性骨盤内感染症を篩別する質問紙表（表2）を作つた．この質問紙法では被検者に現われた症状の項目数を数え，これを自律神経指数 autonomic nervous syndrome index（A.N.I.）と称することにする．

さて入院の慢性骨盤内感染症患者251名につき A.N.I.数値と骨盤内圧痛との関係を調査すると表3の如くである．

患者の A.N.I.数値が増加すれば骨盤内圧痛が増強する傾向にあり，A.N.I.数値が10以上になるとその96.8%に骨盤内圧痛が強度～中等度となる．

骨盤内圧痛については両側附属器，両側骨盤内結合織，膀胱三角の圧痛を検し，そのうちの最強のものをとり骨盤内圧痛を表現し，強度，中等度，弱度，なしの4段階に分類する．更に入院患者251名の A.N.I.数値と冲中氏メコリール試験による自律神経の状態（正常型＝N型，交感神経緊張型＝S型，副交感神経緊張型＝P型）との関係は表4の通りである．

患者の A.N.I.数値が増加すると自律神経の失

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Obstetrics and Gynecology



表1　患者の持つ各愁訴の発現頻度（500名）

| | （例数） | （比率） |
|---|---|---|
| 1. 血管運動神経障害様症状 | | |
| 1）冷感 | 455 | 91.0 |
| 下肢のみ | 85 | 17.0 |
| 腰のみ | 26 | 5.2 |
| 下肢・腰 | 325 | 65.0 |
| 四肢 | 19 | 3.8 |
| 2）心悸亢進 | 343 | 68.6 |
| 3）熱感 | 265 | 53.0 |
| 4）逆上感 | 196 | 39.2 |
| 5）頻脈 | 19 | 3.8 |
| 6）遅脈 | 16 | 3.2 |
| 2. 精神神経障害様症状 | | |
| 1）頭痛，頭重 | 475 | 95.0 |
| 2）興奮性亢進・憂鬱 | 464 | 92.8 |
| 3）記銘力減退 | 442 | 88.4 |
| 4）眩暈 | 255 | 51.0 |
| 5）圧迫感，恐怖感 | 162 | 32.4 |
| 6）耳鳴 | 123 | 24.6 |
| 7）閃光視 | 116 | 23.2 |
| 8）不眠 | 130 | 26.0 |
| 9）視力減退 | 69 | 13.8 |
| 10）嗜眠 | 39 | 7.8 |
| 11）聴力減退 | 27 | 5.4 |
| 3. 知覚障害症状および感覚異常 | | |
| 1）皮膚感覚の異常 | 297 | 59.4 |
| シビレ感 | 139 | 27.8 |
| 疼痛 | 21 | 4.2 |
| 蟻走感 | 58 | 11.6 |
| 瘙痒感 | 47 | 9.4 |
| 鈍麻 | 16 | 3.2 |
| 知覚過敏 | 17 | 3.4 |
| 2）不快感（全身違和感） | 131 | 26.2 |
| 4. 運動器障害症状 | | |
| 1）肩凝 | 454 | 90.8 |
| 2）腰痛 | 405 | 81.0 |
| 3）腓筋痛 | 62 | 12.4 |
| 4）関節痛 | 51 | 10.2 |
| 5）脊柱痛 | 11 | 2.2 |
| 5. 分泌器官障害症状 | | |
| 1）口唇，口内乾燥感 | 181 | 36.2 |
| 2）発汗 | 104 | 20.8 |
| 6. 泌尿器官障害症状 | | |
| 頻尿，排尿痛，残尿感 | 292 | 58.8 |
| 7. 消化器障害症状 | | |
| 1）鼓腸，下腹部膨満感 | 389 | 77.8 |
| 2）便秘 | 254 | 50.8 |
| 3）食欲不振 | 170 | 34.0 |
| 4）悪心 | 152 | 30.4 |
| 5）下痢 | 20 | 4.0 |
| 6）嘔吐 | 16 | 3.2 |
| 8. 性器障害症状 | | |
| 1）月経日数短縮 | 377 | 75.4 |
| 2）月経量の減量 | 377 | 75.4 |
| 3）月経血鮮紅色化 | 394 | 78.8 |
| 4）月経痛 | 365 | 73.0 |
| 5）月経前の下腹部膨満感または下腹痛・腰痛 | 375 | 75.0 |
| 6）不正性器出血 | 47 | 9.4 |
| 9. その他の自覚症状 | | |
| 1）下腹部疼痛 | 302 | 60.4 |
| 2）疲労感・易疲労性 | 490 | 98.0 |
| 3）呼吸困難・息切れ・大息き | 368 | 73.6 |
| 10. 他覚的症状 | | |
| 1）浮腫（主として手） | 42 | 8.4 |
| 2）肥満 | 53 | 10.6 |
| 3）顔面色素沈着 | 318 | 63.6 |
| 4）羸瘦 | 196 | 39.2 |

調を現わし，A.N.I.数値が5～9の中にも自律神経失調が起つているものもあるが，A.N.I.数値が10以上になるとその86.6%に自律神経失調を起こしている．そこでA.N.I.数値が10以上で月経異常（月経の鮮紅色，月経前症状，月経時症状の3項目を重視）を伴う時は，直ちに治療を要すると考えた．

そこで今回の研究の対象としては子宮癌集団検診において，質問紙法を施行し，且内診する機会を得た婦人188名で，その内訳は日程順に従い平坦地農村A地区36名，山地農村B地区80名，山地農村C地区72名である．

## 研究成績

3地区被検診者のA.N.I.数値と月経異常の有無，圧痛の程度との関係を表したのが表5である．

後述する如く，私は永年の臨床経験から，時をおいてくりかえされた双合診上の圧痛の増強は慢性骨盤内感染症の進行を意味するものと考えている．

そこで，A地区のA.N.I.数値10以上，圧痛が強～中で月経異常のある5名と，閉経後の2名は慢性骨盤内感染症をつよく疑い，A.N.I.数値9～5で圧痛強～中，而も月経異常のある3名と，閉経後の3名は該感染症が一応考えられるとした．

同様にB地区のA.N.I.数値10以上で圧痛強

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Obstetrics and Gynecology



表2　私の考案せる質問紙法

| | |
|---|---|
| 1 | 熱感，逆上 |
| 2 | 心悸亢進 |
| 3 | 冷え症（四肢，下肢，腰部） |
| 4 | 頭痛，頭重 |
| 5 | 眩暈，立ちくらみ |
| 6 | 耳鳴，聴力減退 |
| | 不眠，嗜眠， |
| | 閃光視，視力減退 |
| 7 | 記憶力減退 |
| 8 | 興奮性亢進，憂鬱 |
| 9 | 皮膚感覚異常（シビレ感，疼痛，鈍麻， |
| | 掻痒感，蟻走感） |
| | 嗅覚異常，味覚異常，平衡感覚異常，不快感 |
| 10 | 肩凝，首筋の凝 |
| 11 | 腰痛，腰だるい |
| 12 | 食欲不振，悪心，嘔吐 |
| 13 | 下腹部膨満感 |
| 14 | 下腹部疼痛 |
| 15 | 便秘 |
| 16 | 発汗，口唇乾燥，口腔乾燥 |
| 17 | 頻尿，残尿感，排尿痛 |
| 18 | 月経の周期の変化 |
| 19 | 月経量（減少，増加） |
| 20 | 月経血鮮紅色化 |
| 21 | 月経前下腹部膨満感又は疼痛 |
| 22 | 月経痛 |
| 23 | 疲労感，易疲労性，朝起きにくい |
| 24 | 呼吸困難，息切れ，大息き |
| 25 | 顔面色素沈着（斑状，ビ漫性） |

～中，月経異常のある11名と閉経後の7名は該感染症がつよく疑われ，A.N.I.数値9～5，圧痛強～中で月経異常のある3名と閉経後の4名は該感染症がかなり考えられる．

表3　慢性骨盤内感染症患者251名のANI数値と骨盤内圧痛との関係

| ANI数値＼圧痛 | 強 | 中 | 軽 | なし | 計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 10以上 | 173 | 37 | 7 | 0 | 217 |
| 5～9 | 16 | 9 | 4 | 0 | 29 |
| 4以下 | 2 | 2 | 1 | 0 | 5 |
| 合　計 | 191 | 48 | 12 | 0 | 251 |

表4　慢性骨盤内感染症患者251名のANI数値と自律神経状態との関係

| ANI数値＼沖中氏メコリール試験による分類 | S型 | P型 | N型 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 10以上 | 69 | 119 | 29 | 217 |
| 5～9 | 1 | 7 | 21 | 29 |
| 4以下 | 0 | 1 | 4 | 5 |
| 合　計 | 70 | 127 | 54 | 251 |

またC地区のA.N.I.数値10以上で圧痛強～中，そして月経異常のある14名と，閉経後の6名は該感染症をつよく疑い，A.N.I.数値9～5で圧痛強～中，月経異常のある3名と閉経後の6名は該感染症の可能性ありと一応考えたのである．

## 考案ならびに結論

表5を通覧して，私はA.N.I.数値10以上の場合を篩別上陽性として注目した．

A地区のA.N.I.数値10以上と月経異常による篩別では検診を受けた有月経者21名中6名がふるいわけられ，双合診により5名が強～中の圧痛を訴えた（5/6≒83.3%）．閉経者では15名中3名が

表5　子宮癌集団検診におけるANI数値と月経異常の有無並びに圧痛との関係

| | A.N.I.数値 | | 10以上 | | | 9～5 | | | 4～0 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 月経異常の有無 | | 有 | 無 | 閉経後 | 有 | 無 | 閉経後 | 有 | 無 | 閉経後 |
| 平坦地農村 A地区被検診者 36名 | 圧痛 | 強～中 | 5 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| | | 弱～なし | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 |
| 山地農村 B地区被検診者 80名 | 圧痛 | 強～中 | 11 | 1 | 7 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| | | 弱～なし | 7 | 1 | 3 | 6 | 11 | 5 | 1 | 12 | 5 |
| 山地農村 C地区被検診者 74名 | 圧痛 | 強～中 | 14 | 3 | 6 | 3 | 1 | 6 | 0 | 1 | 1 |
| | | 弱～なし | 5 | 1 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 10 |

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Obstetrics and Gynecology



篩別され，双合診により2名が強～中の圧痛を訴えている（2/3≒66.6%）.

又，B地区では有月経者55名中18名が篩別され，その中11名が強～中の圧痛を訴えた（11/18≒61.1%）.閉経者では25名中10名がふるいわけられ7名にかなりの圧痛をみとめた（7/10＝70.0%）.

更にC地区では有月経者45名中19名が篩別され，双合診により14名が，又，閉経者では27名中8名がふるいわけられ双合診で6名が強～中の圧痛を訴えた（14/19≒73.6；6/8＝75.0%）.

以上の成績から有月経者でA.N.I.10以上，而も月経異常のある者，閉経者でもA.N.I.10以上の場合には内診すれば可成り高率で骨盤内圧痛の存することを知つた.

骨盤内圧痛イコール骨盤内感染症とはゆかぬであろうが，私は永年，慢性骨盤内感染症の原因と発生について検索を行い[2]，該感染症患者においてはその子宮，卵管に病理組織学的な炎症の第2期所見こそ無いが，血管拡張あり，腹水検査では生化学的に炎症性所見を或る程度認めた．そこでこれらは炎症の第1期の変化であろうと考えたのである[3]．第I期で炎症の進行が終焉し，第2期に移行しないこともあるという考え方は許されないであろうか[3]．私は慢性骨盤内感染症は現代医学の定義する炎症以下の次元の炎症類似反応であり，その大切な臨床的表現の1つが骨盤内圧痛であると考えている.

私の考案した篩別一質問紙法は，現代医学の粋を集めた臨床検査を駆使するもその実態がつかめぬまま，半ば放置され苦しんでいる女性特有の疾患群の双合診以前でのふるいわけに或る程度役立つのではないかと考える.

## 文　献


1. **赤枝日出雄**：婦人の不定愁訴について．第2回中国・四国ブロック合同医師会医学会演題集，2：56，1968.
2. **赤枝日出雄**：慢性骨盤内感染症．Mook No. 3，婦人の心身症，234：242，金原書店，東京，1978.
3. **赤枝日出雄**：日医雑誌“図説〈炎症〉シリーズ②”を読んで．日医雑誌，84：1249，1980.


（No. 4998　昭56・11・9受付）

NII-Electronic Library Service