

専攻医教育プログラム

専攻医教育
プログラム

17. 性感染症

山形大学 高橋 一 広

性感染症は特殊な感染症ではなく、「生殖年齢にある男女を中心とした健康問題のひとつ」というスタンスでとらえるべきである。特に女性の場合、性感染症は男性に比較して罹患しやすいこと、症状が重症化しやすいことを知っておかなければならない。

感染症法に定められている性感染症は、性器クラミジア感染症、性器ヘルペス感染症、淋菌感染症、尖圭コンジローマ、梅毒の5疾患である。この中で性器クラミジア感染症は、感染報告総数の60%を占める。性感染症は合併することも多く、クラミジア陽性者の10%は淋菌感染症を合併する。クラミジアの感染を疑い検査する場合は、核酸増幅法を用いてクラミジアと淋菌の同時検査をした方がよい。治療は妊婦に対してはマクロライド系を、非妊婦にはマクロライド系またはキノロン系の経口抗菌薬を使用する。核酸増幅法は高感

度であるため、治療を判定するために検査する場合は、治療開始後3週間ほど経過してから行わないと疑陽性になることがある。クラミジア感染による付属器炎を長期間放置すると難治性卵管不妊や卵管妊娠の原因になり、妊娠中の感染は新生児クラミジア感染症の原因にもなる。このほかクラミジア感染症に限らず、性感染症は感染時の問題だけではなく、その後の不妊症や、母児感染を起こした場合は次世代へ影響を及ぼす点など、一生を通じて大きな健康障害を惹起する可能性があることも認識しなければならない。

性感染症は日常診療の場でよく遭遇する疾患であるので、産婦人科医師として診断・治療法を熟知しておくこと、また、性感染症の予防について指導できることが大切である。本講演では性感染症について、産婦人科専門医としての必須知識について解説する。

18. 骨盤内炎症性症候群 (PID)

久留米大学 津田 尚 武

骨盤内炎症性症候群 (Pelvic inflammatory disease: PID) は、起炎菌が子宮頸管から上向感染を起こす炎症性疾患の呼称であり子宮内膜炎、付属器炎、卵巣卵管膿瘍、骨盤腹膜炎などが含まれる。性的活動の高い年齢層に多い疾患であり、膣や頸管に常在する菌またはSTDの原因微生物により引き起こされる。

その危険因子としてはIUDの使用、膣炎や細菌性膣症、子宮頸管炎の存在、複数の性的パートナー、若年女性などが挙げられる。多くは、帯下、下腹部痛、下腹部圧痛、時に不正性器出血などを認めるが、明確な自覚症状を呈さないこともある。症状が見逃されると、卵管性不妊や異所性妊娠の原因となりうる。

起炎菌検索の為に検体採取が必要であり、一般細菌培養やクラミジア、淋菌の核酸増幅法用の検体の採取を行う。子宮頸管炎、子宮付属器炎の主

な原因菌としてはクラミジアトラコマティスおよび淋菌が挙げられる。また好気性グラム陰性桿菌である大腸菌の頻度も高く、多くは複合感染であり、膣からの上行性感染が大部分を占める。また、卵管膿瘍を形成している例では嫌気性菌が原因菌となることが多い。

一般細菌が起炎菌であればセフェム系抗生剤を、性器クラミジア感染症の場合、アジスロマイシン、マクロライド系抗生剤を選択する。しかし、子宮付属器膿瘍を形成しているような重症PIDでは、嫌気性菌にも抗菌力を示す広域な抗生剤を選択する必要がある。保存的治療が奏効しないことがしばしばみられ、ドレナージを含む外科的治療の時期を逸しないことが重要である。

本プログラムでは産婦人科専攻医が学べき骨盤内炎症性症候群 (PID) に関する事項をわかりやすく解説したい。