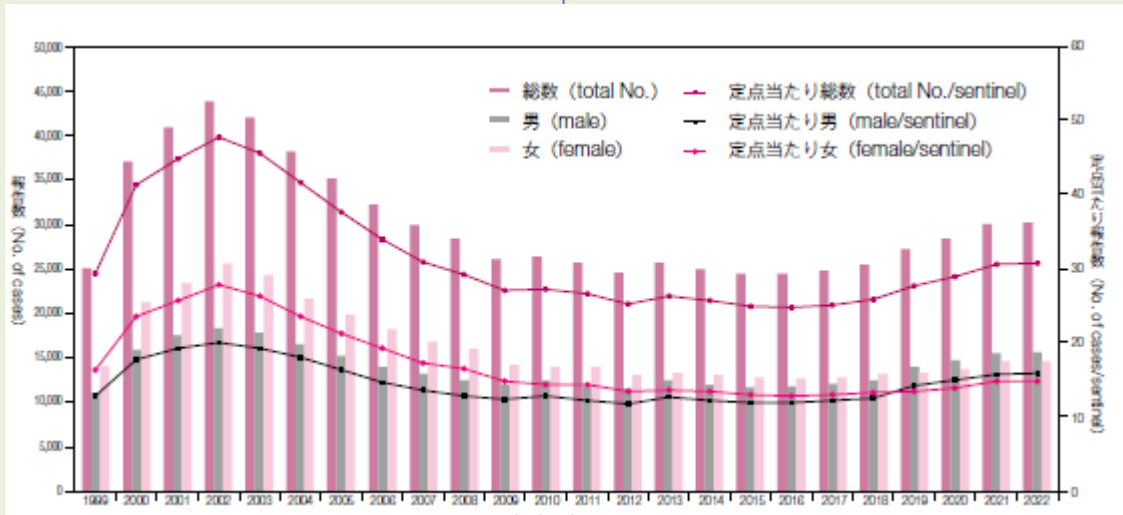


産婦人科領域の感染症 ～1. 性器クラミジア感染症について～

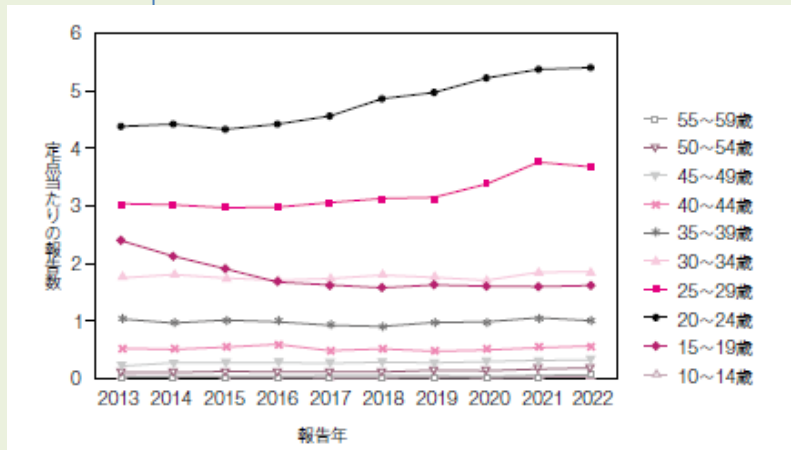
クラミジア感染症は日本で最も多い性感染症であり、主に若年者において問題となる性感染症です。性器クラミジア感染症はChlamydia trachomatisという菌によって引き起こされる感染症であり、この菌は子宮頸管や尿道以外にも咽頭や眼瞼結膜などにも感染します。それにより泌尿生殖器症状としては、性行為によって感染したこの菌が男性においても尿道炎や精巣上体炎を引き起こします。女性においては子宮頸管炎や子宮内膜炎、卵管炎や卵管周囲炎、卵巣炎、卵巣周囲癒着などを起こし、さらに炎症

が悪化すれば骨盤内炎症性疾患 (Pelvic inflammatory disease) から卵管・卵巣膿瘍 (Tubo-ovarian abscess) へと進展する場合があります。骨盤内からさらに炎症が広がれば肝周囲炎 (Fitz-Hugh-Curtis症候群) へと進展する場合があります。その一方でこの菌は宿主の免疫機能を回避することにより無症状で経過することも多く、その影響で子宮外妊娠や不妊症の原因となることもよく知られています。

下記に示しました通り、日本における感染症発生動向調査において、性器クラミジア感染症の報告数は男女ともに2002年を境に減少傾向にありましたが、2016年から再度増加傾向が続いております。



また、年齢階級別の報告では20代前半が最も多い状況が続いており、若年人数が減少している昨今、性器クラミジア感染症の罹患率はさらに増加している可能性が指摘されています。



性器クラミジア感染症の症状

性交渉の経験を持つ女性が、おりものの異常や性交時出血、下腹部痛、右上腹部痛を訴えた場合にクラミジア感染症を疑うということになっていますが、性器クラミジア感染症に特徴的な症状はあまりありません。例えばクラミジアによる子宮頸管炎は潜伏期間が1～3週間と言われており、軽症な場合はおりものの異常や出血、腹痛、排尿障害などが認められますが、子宮頸管内出血を伴う粘液膿性子宮頸管炎は非常に稀で、約8割は症状を認めません。治療が行われないクラミジア子宮頸管炎の約半数が持続感染となり、約10%が上行感染を引き起こして更なる問題を引き起こしていくことになります。



また、性的活動の多様化により、この菌が咽頭や直腸へ感染することもあります。子宮頸管への感染が認められた場合には10-20%において咽頭感染を認めると言われております。治療については性器クラミジア感染症に準ずる形になりますが、治療に時間がかかると言われております。

妊娠中にこの菌に感染していると、絨毛羊膜炎や流産・早産の原因となることが知られております。さらに産道感染を引き起こすと新生児結膜炎や新生児肺炎を発症することがあるため十分に注意が必要です。

性器クラミジア感染症の検査方法

この菌の検出方法は核酸増幅法が主流であり、子宮頸管の分泌物、擦過検体、尿検体を使います。またこの検査では淋菌も検出できるため、性器クラミジア感染症の10%に認められる淋菌の同時感染を検出する事も可能です。

性器クラミジア感染症の治療について

C. trachomatis が検出されれば、治療の対象と考ます。基本的に無症状の子宮頸管炎の場合も軽症の場合でも同様で、内服による抗菌薬投与を行います。

重症例では入院管理として、点滴による抗菌薬治療を考慮します。また、細菌の混合感染の場合もあり、その場合はいくつかの抗菌薬投与も検討します。

前述のとおり、性器クラミジア感染症では感染しても症状がないことが多く、パートナーの検索も考慮すべきです。理由は治療後の有病率が高いことが指摘されており、治療後の感染の大部分は治療の失敗によるものではなく、セックスパートナーが治療を受けなかったことや、感染した新しいパートナーと性行為を開始したことによる再感染の可能性が指摘されているためです。セックスパートナーの教育と治療も重要です。上記を考慮すると、治療後約3 か月で再検査を行う事も勧められています。

クラミジア感染症においては菌の特性から、ペニシリン系やセフェム系の抗菌薬が無効であるため、マクロライド系やキノロン系、テトラサイクリン系といった抗菌薬が中心となります。治療後約3週間において治癒判定の検査を行います。



妊娠時のスクリーニング検査において性器クラミジア感染症が5.8%に認められたという報告があります。妊娠時の治療方法は薬剤の選択に注意が必要になります。



近年薬剤耐性を持つクラミジアが10-30%で認められるという報告があります。

性感染症は感染しないことが一番重要なことで、下記に記載しました性感染症予防に関する知識をパートナーと共有することが一番大切です。

性感染症の具体的な予防対策

- コンドームの使用：避妊だけでなく、多くのSTD（クラミジア、淋病、梅毒、HIVなど）を物理的に防ぐ最も基本的な方法です。
- パートナーとの対話：感染していないか事前に確認し、信頼できるパートナーと性交渉を行うことが大切です。

- 定期的な検査：無症状のことも多いため、定期的に医療機関や保健所で検査を受けることが、早期発見・早期治療に繋がります。
- ワクチン接種：HPV（ヒトパピローマウイルス）やB型肝炎などはワクチンで予防可能です。
- 性交渉の前後：性行為の前後にシャワーを浴びて清潔を保つことも有効です。
- 予防薬の利用：梅毒やクラミジアに対しては、性行為後72時間以内に抗生物質（ドキシペップ）を服用する予防方法もあります。

参考文献

クラミジア感染症：宮崎博章 臨床婦人科産科 79巻4号 251-257

厚生労働省：性感染症報告数

https://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411_1.html

ジャパングリーンメディカルセンター
平川 誠（ひらかわ まこと）

日本クラブ・医療サービス委員会からのお知らせ：
今後のより良い紙面づくりのため、皆様からのご感想やご関心のある医療テーマがありましたら事務局までお寄せ下さい。
jimukyoku@nipponclub.co.uk