

E. 婦人科疾患の診断・治療・管理

Diagnosis, Treatment and Management of Gynecologic Disease

7. 婦人科感染症

Gynecologic Infectious Disease

2) 子宮の感染症

①子宮頸部の感染

子宮の感染症は、子宮頸部の感染(子宮頸管炎)と子宮体部の感染症に大別することができる。子宮頸部は、外子宮口から外の部分に感染を引き起こすのは基本的に腔内の感染と同様の病原体であり、トリコモナス原虫、カンジダ、ヘルペスウイルスなどが感染を引き起こす。一方、子宮頸管内の主に円柱上皮からなる部分では淋菌やクラミジア感染を引き起こすことになる。症状としては黄色や緑色の帯下(子宮頸管分泌物)の増加として捉えられ、診断としては分泌物中の白血球増多、グラム染色、細菌培養、PCRその他の方法による淋菌やクラミジア・トラコマティスの検出などによる。治療としては淋菌、クラミジア・トラコマティスに対してはパートナーとともに抗菌薬による加療を行う必要がある。クラミジア感染は本邦において若年を中心に増加しており、クラミジア感染はクラミジア・トラコマティスの感染によるSTDである。発展途上国では眼感染症(トラコーマ)の起炎菌として現在も重要なものである。ヒトにおける感染標的細胞は円柱(腺)上皮細胞であり、性交によって子宮頸管の腺上皮細胞に取り込まれて封入体を形成する。さらに上行性に感染が進行し、不妊の原因、流産の危険因子となる。現在ではクラミジア感染に対しては azithromycin 1g の1回投与が広く用いられている。

②子宮体部の感染

子宮体部の炎症はその罹患病巣によって子宮内膜の炎症を子宮内膜炎、筋層の炎症を子宮筋層炎、漿膜の炎症を子宮周囲炎という。大部分は子宮内膜炎であるが、炎症が重度になり深部に及ぶと子宮筋層炎となる。症状としては発熱と下腹痛がある。

子宮内膜に感染を生じやすい状態とは、①子宮内膜の周期的変化がない場合②子宮口が開大し、腔からの上行性感染を受けやすい場合③子宮口が閉鎖し、子宮腔からの分泌物が貯留しやすい場合④子宮内避妊装置(IUD)のような子宮内異物が存在する場合である。大部分の子宮内膜炎は上行性感染であり、起炎菌としては腔内細菌叢に見られるものが原因であり、連鎖球菌、ブドウ球菌、大腸菌、嫌気性菌などがあげられる。急性子宮内膜炎と慢性子宮内膜炎に分類され、治療は抗生物質の投与とドレナージである。

3) 付属器の感染症

①卵管炎、子宮付属器炎

卵管炎になると卵巣にも炎症が波及していることが多く、子宮付属器炎とも呼ぶ。欧米では卵管炎をPIDと称していることが多く、これに起因する膿瘍性の疾患をTOA(tuberoovarian abscess)と呼ぶことが多い。急性と慢性に分類する。起炎菌となる病原体は腔、子宮頸管に常在する好気性、嫌気性の種々の細菌であり、これにクラミジア・トラコマティスも増加しており、欧米では淋菌性も多いとされている。症状としては、発熱と下腹痛があり、内診で圧痛を認めることが多い。治療としては抗生物質の投与を行い、後遺

症として卵管の通過障害がおこり、不妊や子宮外妊娠のリスクが高くなる。

②性器結核

かつては、不妊婦人の10%程度に性器結核が発見されるとも言われ、原発性の性器結核はまれで肺または腎の結核病巣からの血行性やリンパ行性によるものが多い。症状としては不妊、月経異常(子宮内膜結核のとき)、不正性器出血、下腹痛および腹部膨満感などがあり、診断として子宮内膜細胞診で類上皮細胞とLanghans型巨細胞の同定、結核菌の証明、病理組織検査でLanghans型巨細胞を伴う類上皮細胞の増生とそれを取り巻くリンパ球からなる肉芽腫を認めることなどから診断できる。治療としてはリファンピシン、イソニアジド、エタンプトールの多剤併用療法が用いられ、結核性の卵管閉塞では卵管開口術の適応とはならない。

4) 骨盤内の感染症

①骨盤腹膜炎(PID)

PIDのリスクの危険因子として①IUDの使用②腔炎、細菌性腔症、子宮頸管炎の存在③複数の性的パートナー④若年・未婚女性⑤腔の洗浄⑥月経不順などがあり、リスクを下げる因子として経口避妊薬、コンドームによる避妊などがあげられる。症状としては下腹部痛と発熱があげられ、内診所見として子宮及び付属器の圧痛、移動痛、抵抗や腫瘍の触知、Douglas窩の圧痛などがある。検査所見としては白血球数および核の左方移動、CRP、赤沈、経腔超音波検査で液体の貯留や膿瘍形成の確認が得られる場合もある。膿瘍の診断にはCTやMRIが有効なこともある。治療としては抗生物質の投与を行い、膿瘍を形成している場合の抗生剤投与の有効性は75%とされており、難治性の場合にはドレナージによる排液を行うことが必要となる場合も多い。後遺症として卵管の通過障害、Douglas窩の癒着などがあり結果として不妊になることがある。クラミジア・トラコマティスや淋菌感染の場合、さらに上腹部に病巣が波及すると肝周囲炎(Fitz-Fugh-Curtis症候群)を引き起こすことがある。

②子宮傍結合織炎

子宮周囲の後腹膜下の結合組織の炎症で、分娩時の軟産道の損傷や人工妊娠中絶の際の子宮頸管の損傷、広汎性子宮全摘術の際などに発症することがあり、症状は発熱や下腹痛である。

③骨盤死腔炎

婦人科悪性腫瘍の手術後に生じた骨盤死腔に感染が起こり、抗生剤で加療する。手術の際のドレナージや抗生剤の適切な投与が重要である。

〈下屋浩一郎*〉

*Koichiro SHIMOYA

*Department of Obstetrics and Gynecology, Kawasaki Medical University, Okayama

Key words : PID(pelvic inflammatory disease)・TOA(tubroovarian abscess)・STD

索引語 : クラミジア感染, 卵管炎, 骨盤腹膜炎, 性器結核