

愛子先生の診察室便り

患者さんの健康上の気掛かりになることをお便りしていきます。

性感染症(尿道炎)について

性感染症について、10年前と現在とでは考え方が随分変わりました。理由は、良い抗生剤が開発され、簡単な治癒が可能となったからと考えます。反面、抗生剤を飲めば大丈夫、という考えから安易な性交渉が増え、感染したら、抗生剤服用、治ったらまた感染を繰り返すことで、耐性のある菌も増えてきてしまいました。

治療はご自身もパートナーも同時期に受けることがとても重要です。治ってもお互いにまたうつし合ってしまうのです。症状が分かりやすい場合は、早い時点で病院にかかる場合が多いのですが、自覚症状がなく違和感がある場合は、そのまま性交渉を継続し、病気が進んでいきます。この理由も強い菌が増えてきた理由のひとつです。

性感染症で一番多いのは、淋菌(Gonorrhoea)、クラミジアの尿道(膣)炎です。尿道炎全体の40%は淋菌によるもので、それ以外は非淋菌性尿道炎です。このうち50%がクラミジア、残りはマイコプラズマ、ウレアプラズマが関連しています。

今回は、あまり聞き慣れないマイコプラズマ、ウレアプラズマに焦点を置いて説明します。症状はクラミジアと似ていて、“不快感”があり、軽い痛

み、かゆみ、そして膿が出る場合があります。潜伏期間は1~5週間。診察時に性交渉による尿道炎が強く疑われる場合は、検査結果が出る前にアジスロマイシンなどのマクロライド系の抗生剤が処方されることがあります。これは通常、尿道炎ではアジスロマイシンが効果的だからです。しかし、この数年、特にマイコプラズマ、ウレアプラズマ感染の場合は、アジスロマイシンを服用しても、症状が改善しないケースが多く報告されるようになりました。理由は、菌がアジスロマイシンなどのマクロライド系に耐性があるためです。非淋菌尿道炎の中でも、マイコプラズマ ジェニタリウム(MG)は、複数の抗生剤を使用してもなかなか消滅せず、厄介な菌です。

気付かないで放置してしまうと、男性の場合、精巣や前立腺に炎症が移行し、不妊症、尿道障害を引き起こします。女性では、子宮頸、骨盤内感染を引き起こし、不妊症や腹膜炎になる可能性があります。違和感がある場合は必ず検査を受けて下さい。また、ピルでは性感染症は防ぐことはできません。出会い、別れなどの節目にはチェックを受けることをお勧めします。



富田 愛子 Dr. Aiko (Tiarni) Tomita

神奈川県出身。オーストラリア滞在歴20年以上。NSW州で多くの医療機関、クリニックでの勤務を経て2014年よりメルボルンで診療を始める。豪州総合診療科学会認定専門医 (FRACGP)。東海大学医学部客員准教授。医学博士。

