

帯下には、局所的原因に基づく感染性帯下やホルモン失調性帯下、妊娠性帯下などがあり、外来で取り扱う頻度の高いのが感染性帯下である。感染性帯下の種類は、腔帯下、頸管帯下、子宮帯下に分けられ、それぞれ病態が異なるので、検査方針、治療も異なる。

腔帯下の代表的なものは、腔トリコモナス症、腔カンジダ症、細菌性陰症で、それぞれに特有の検査法がある。

子宮頸管帯下は、クラミジア・トラコマチスと淋菌による子宮頸管炎が主であり、頸管帯下の増量を見るが、近年、無症状感染が増えているほか、他覚的所見に乏しいものが多い。

骨盤内感染症（クラミジアや淋菌、好気性菌、嫌気性菌による子宮内膜炎や子宮付属器炎）による子宮帯下は、頸管帯下のようにはっきりとしたものはなく、通常、頸管帯下、腔帯下と混在して現れるので、病原検査（核酸増幅法など）のほか、子宮内培養が診断上必須検査となる。

鑑別を要する疾患

- A. 腔トリコモナス症（腔帯下）
- B. 腔カンジダ症（腔帯下）
- C. 細菌性陰症（腔帯下）
- D. 子宮頸管炎（頸管帯下）
- E. 骨盤内感染症（子宮帯下）

疾患の解説

A. 腔トリコモナス症

腔トリコモナス原虫感染により起こり、年齢層は若年者層から中高年女性まで幅広く発生する。自覚的には、帯下感、稀薄膿様の帯下を主訴とする。腔内容は、時に泡沫状、悪臭を呈する。

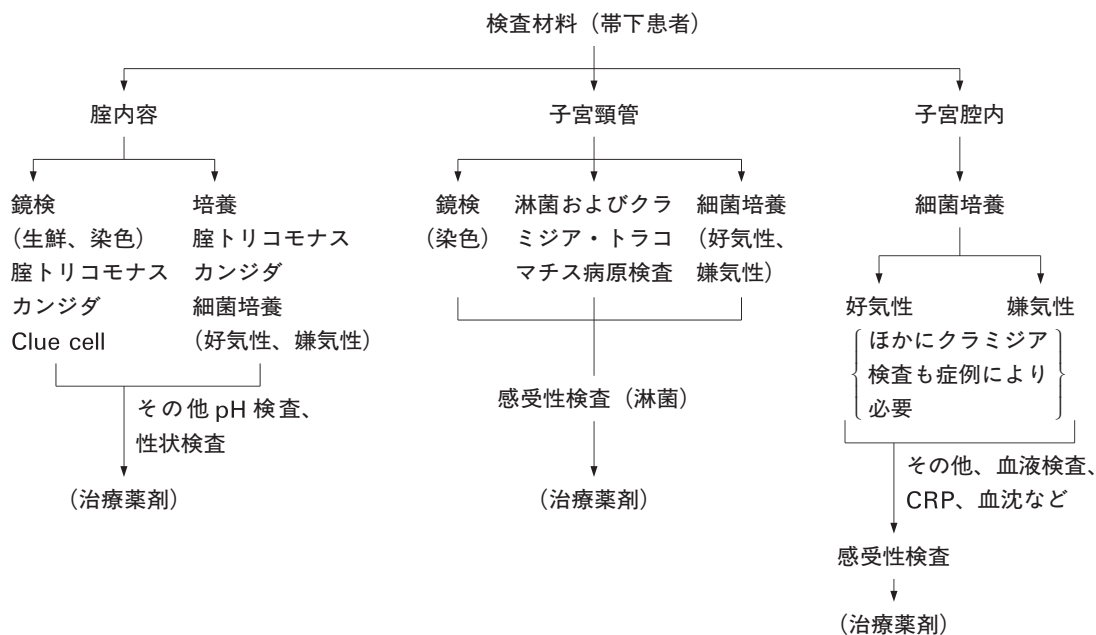


図1 帯下の検査手順

表 1 各種膣炎の比較

	カンジダ症	膣トリコモナス症	細菌性膣症
病 因	カンジダ	膣トリコモナス	G. vaginalis と嫌気性菌などが関係
主な症状	痒痒 (強い)、帯下	帯下 (多量)、時に臭気	臭気、帯下 (軽度)
分 泌 物	チーズ状、粥状、量少	淡膿性、泡沫状(時に)、量多	灰色、量普通
炎症所見	膣壁発赤、外陰炎所見	膣壁発赤	特になし
膣内 pH	< 4.5	≧ 5.0	≧ 5.0
アミン臭 (10% KOH 添加)	なし	しばしばあり	あり
鏡 検	カンジダ(孢子、仮性菌糸) 上皮、白血球	膣トリコモナス 白血球多し	Clue cell、細菌 白血球 (稀)
治 療	イミダゾール系 (クロトリマゾールほか)	メトロニダゾール	メトロニダゾール クロラムフェニコール
性行為伝播	多くない	あり	あり

B. 膣カンジダ症

カンジダ・アルビカンス (時にはカンジダ・グラブラタ) によって起こる。外陰カンジダ症 (外陰部発赤腫脹) を合併することが多く、強い痒痒感と帯下を主訴とするが、発症のうえで性感染症の関与は少ない。膣内容は、チーズ状、粥状である。

C. 細菌性膣症

乳酸桿菌が優勢な膣内細菌叢から、好気性菌 (ガードネルラ・バギナリス)、嫌気性菌 (バクテロイデス、モービルウレカス) などが過剰増殖した複数菌感染として起こる病態で、半数以上が無症状である。

D. 子宮頸管炎

主症状が帯下で、淡黄色または帯黄白色で粘液膿性の分泌物が、頸管から流出する。子宮腔部は、発赤、充血し、多くはびらんをみる。急性頸管炎の典型例は、淋菌性子宮頸管炎であるが、近年、クラミジア・トラコマチスによる子宮頸管炎が急増している。両疾患とも症状が軽度で、ほとんど全身症状をみない。時に両者の合併をみる。

E. 骨盤内感染症

子宮内膜炎、子宮付属器炎が代表で、膣感染症とは起炎菌が異なり子宮内細菌培養 (好気性、嫌気性) や病原検査 (核酸増幅法によるクラミジア、淋菌の検査) が必要。

細菌検査は検査室レベルで行われることが多いため、正しい検体の採取とその成績の読みが必要。自他覚所見として帯下、発熱、下腹痛、白血球増多などがある。

診断の流れ

膣内容の肉眼所見、量、子宮腔部の所見、頸管分泌物所見ならびに子宮および子宮付属器の異常 (子宮内膜炎、子宮付属器炎) などを調べる。微生物学的検査の目的で膣内容の鏡検 (グラム染色→カンジダ、ガードネルラ、嫌気性菌、無染色→膣トリコモナス) と培養 (膣トリコモナス、カンジダ、細菌)、頸管分泌物の鏡検 (グラム染色→淋菌)、病原検査 (クラミジア、淋菌)、培養 (淋菌) および子宮内培養 (細菌) を行うが、これらの検査の手順を示したのが図 1 で、表 1 に各種膣炎の比較を示した。

A. 膣トリコモナス症

鏡検 (生鮮) で通常診断可能、培養を行えばなおよい。

B. 膣カンジダ症

視診（外陰所見、膣内容所見）でおおよそ疑うことができるが、培養（カンジダ）や鏡検（グラム染色で仮性菌糸、孢子確認）で診断可能。

C. 細菌性膣症

軽い帯下感が主な症状で、無症状のものが多いため、膣内容の性状検査（pH、など）と併せてグラム染色鏡検を行う（できれば細菌培養も望ましい）。

D. 子宮頸管炎

頸管帯下、頸管部所見を参考に頸管分泌物のグラム染色鏡検（淋菌）と病原検査（クラミジア・トラコマチス、淋菌）を行う。

鑑別診断の立場からみて、淋菌とクラミジア・トラコマチスの混合感染を中心に期待される検査法として、いくつかの核酸増幅法があるが、同一検体から淋菌とクラミジア・トラコマチスとを同時に検出することが可能である。

E. 骨盤内感染症

発熱、下腹痛、子宮および子宮付属器部の圧痛、白血球増多、CRP 上昇から疑う。

上記を参考に子宮内培養（好気性菌培養、嫌気性菌培養）を行う。この際、感受性検査の併施も望ましい。

性感染症を疑う場合、子宮頸管分泌物のグラム染色（淋菌を疑う場合）、病原検査（核酸増幅法によるクラミジア・トラコマチス、淋菌の検査）も行う。