

温泉の浴場が感染源と考えられた淋菌感染症の1例

土屋小児病院

土屋喬義、山口勝之、山中みよ子、
鈴木直基、土屋恭子、宮地満佐子、
土屋與之

はじめに

- ❖ 淋菌感染症はかつて4大性病の一つとして現在では感染症新法の4類感染症に含まれる。
- ❖ 淋菌感染症は性病予防法が公布された1950年に19万件に近い届出があったが、その後激減した、しかし1995年以後現在に至るまで増加傾向が続いている。
- ❖ 温泉の浴場が感染源と考えられた淋菌感染症の女児例を経験したのでここに報告する、

現病歴、家族歴

- ❖ 6歳女児
- ❖ 家族(母親、父親、兄)には異常を認めない
- ❖ 問診の結果では患児がいたずらされたまたは虐待を受けたと言う事実は認められなかった。
- ❖ 平成13年7月28日1泊で軽井沢町の温泉旅館に家族で宿泊。
- ❖ 平成13年8月7日パンツの汚れに気づく。
- ❖ 8月8日おりものを主訴として当院受診。

現症・検査所見

- ❖ 体重22.3Kg、体温正常、鼠径リンパ節腫脹なし、眼脂なし、黄色い膣分泌物を多量に認めた、その他理学的異常所見は認められなかった。
- ❖ 膣分泌物 培養 Lactobacillus 2+
- ❖ 膣分泌物 クラミジア PCR (－)

経過

- ❖ 初診時(8月8日)、膣分泌物の培養、CFTMの投与、GM軟膏の使用を指示される。
- ❖ 8月18日改善傾向が十分でないため再度膣分泌物の培養を行うと共に抗生剤をMINOに変更
- ❖ 8月22日症状の改善が認められずFMOX+MINOに変更若干症状に改善が見られた。
- ❖ 8月29日再度の培養結果で
Nisseria gonorrhoeae 検出。
感受性 ABPC(S),CPR(S),MINO(S),EM(S),FOM(S),AMK(S),CLDM(I)
CPR 800mg IV 3日間で治癒

淋菌感染症の治療

- ❖ 淋菌はニューキノロン耐性菌、セフェム耐性菌の出現してきており問題となっている。
- ❖ 性感染症診断治療ガイドラインでは
スペクチマイシン2.0g筋注単回投与
セフォジウム1.0g静注単回投与
セフィキシム経口200mg2回/日3日
- ❖ 本症例より分離された淋菌はABPC, MINOIいずれにも十分な感受性を持っていた。効果が十分見られなかったのは膣分泌物への薬剤の到達が十分でなかったことが考えられる。

考案

- ❖ 淋菌の潜伏期は7日前後が多く、感染は家族旅行を行った頃成立したと推察され、その時入浴した温泉で汚染された浴槽の縁、風呂椅子や洗場の床が感染源になったと考えられた。
- ❖ 淋菌感染症者の増加、温泉ブーム、スーパー銭湯の増加で小児が感染する機会が増える可能性があり注意が必要と思われる。

おわりに

- ❖ 戦後衛生状態が悪かった時期に大衆浴場で集団的に発生した小児淋菌性膣炎が報告されている。衛生状態の向上、銭湯の衰退、家庭風呂の普及に伴い浴場での淋菌感染症の危険性は現在では忘れ去られている。
- ❖ 昔、子供はは掃除の行き届かない洗い場の隅へ行くこと、でしゃがむ事、浴場の洗い場の床にぺったり座り込むことはいけないと教えられたようである。男子も風呂の洗い場にしゃがみこむことは戒められていたとの事である。衛生教育の再確認が必要と考えられる。

文献

- ❖ 番場正博：淋菌、小児科臨床、52、557-556, 1999
- ❖ 10代の若者におけるSTD、小児科診療、1147-1155、1993
- ❖ 松田清治：淋菌感染症と小児、小児内科、21、1491-1494、1989

終わり

