

あらためて知ろう！

# 現代“性病”事情

## Sexually Transmitted Diseases

人類が性病の“訪い”を受けたのは有史以前のことと思われます。古くはエジプトの記録文書、中国の古書、旧約聖書（レビ記）に性病についての記載が見られます。更に、紀元前400年頃、医学の父と称されるヒポクラテスが急性淋病の原因を“ビーナスの喜び”と記しています。このブラックユーモアとも思える表現の裏には、多少の皮肉と今ひとつ深刻でない病状が垣間見えるようです。淋病を含めて性病が、その種類、毒性、感染力を変化させながら人類と共に悠久の時の流れの中を、したたかに生き抜いてきたことは想像に難くありません。

そこで、現代に至るまでの性病の盛衰の事情を、私見を混じえて掘り起こしてみたいと思います。

小池病院 産科部長 是永 進



一般に、感染症(性病を含む)拡散の最大の要因は、人の生活圏の拡がりと深く関係しています。つまり、互いに遠くに暮らしていて、昔ならまず接触することがなかった人と人が、交通手段の発達等に依り頻繁に出会うことになり、その結果、一地方の風土病であったものが世界中に拡がり、人類共通の感染症として注目を浴びることになりました。ただ、性病が他の感染症と異なるところは、人と人の濃密な接触、すなわち性行為によって初めて感染が引き起こされることです。ちなみに、一夫一婦制の厳格な道徳社会では、性病は夫婦間以外には拡がらず、基本的には性病は絶滅するはずです。ところが残念ながら現実にはそうはならず、その時代の性風俗や性嗜好が宗教観、道徳観と相関し、拡散、収斂を繰り返しながら性病は現代へと温存されてきました。

その現代までの過程において、性に関連した行為によって感染を繰り返す様々な病気が発見されてきました。その病原体の種類は、小さいものから、ウィルス、細菌、真菌、原虫、寄生虫等、多岐にわたっています。子宮頸ガンもHPV(ヒト乳頭腫ウィルス)というウィルスが性行為で感染することによって発症することが確認されており、広い意味で性病といえます。その結果、もはや性だけの性病(venereal disease)という概念だけに納まらず、性に関連した接觸による感染症をすべて含めて、性感染症(STD: Sexually Transmitted Diseases)として語られるようになりました。以後、STDを使わせていただきます。

ところで、STDの性質(毒性、感染性、薬剤耐性等)は、時代と共に少しずつ変化してきています。性質の変化は遺伝子の変化で起こってきます。すべての生物は次の世代に自分の遺伝子をコピーして渡すことになりますが、コピーミスが僅かではあるが常に起こっています。STD等の微生物は遺伝子の数が少なく、構造も単純なためコピーミスが起こりやすく、簡単にその性質を変えます。また世代間のサイクルが短いものは、數十分(人類の世代間サイクルは約20年)であるため、コピーミスの確率が上がり突然変異種が短期間で生まれてきます。言い換えると、人類より進化(?)のスピードが速いのです。そして、その時代や環境に適合したもののが生き残り繁栄し、適応できないものは絶滅しました。

例えば、薬剤耐性とは、どのようなものでしょう。簡単に言えば、今まで治療に使つて有効だった薬剤の効果がほぼ無くなることを意味します。有効な抗生素でSTDの殆どが死滅しますが、偶然発生した突然変異種のうちに、全くこの抗生素が効かない種が誕生すると、他の競合する菌が死滅しているので一気呵成に増殖し拡散していくことになります。このようにして耐性菌は生まれてきます。その結果、私たち人類はより新しい抗生素を作ろうと励むことになります。

現在、私たちが日本の臨床現場で見かけ、治療を要するSTDの代表的なものについて、病状の深刻なものから、その成り立ちと現状を見ていきたいと思います。

[1] エイズ

aids

STDの中で最も深刻なものはエイズであることは議論の余地もありません。死に至る病気であり、現時点では完治不可能な病気だからです。エイズ(AIDS)という言葉は後天的免疫不全症候群の英語表記(Acquired Immuno-Deficiency Syndrome)の頭文字をとったものです。病原体は“エイズウィルス(HIV)”です。

エイズは元々アフリカ中西部の風土病であったものがグローバル化によって世界中に拡がり、人類共通の壊滅的なSTDとなった最悪のものです。

人類への感染ルートはアフリカ中西部のチンパンジーからだったことを1999年に科学雑誌「サイエンス」が掲載しています。シロエリマングベイとオオハナジログエノンという二種類のサルのウィルスがそれを捕食したチンパンジーの体内で混ざり合って新種の“サル型エイズウィルス”が誕生したと考えられています。そして、そのチンパンジーを捕食して、人類が感染したという筋書きになります。

そもそも、ウィルスは遺伝子とそれを包む殻だけからできている最小の生物(?)で自力では増殖できず、宿主の遺伝子に入り込み、宿主の細胞にウィルスを作らせることで繁殖します。このような原始的な生物(?)

ですから容易に突然変異を起こしたり、他のウィルス(特に同種のウィルス)と合体して新しいウィルスを出現させます。ただ、チンパンジーのウィルスは他の種である人類には簡単には感染しませんが、98%の遺伝子がチンパンジーと人類では共通しているため、チンパンジーの捕食を繰り返すことによって、“サル型エイズウィルス”が突然変異を起こし人類に感染可能な“人型エイズウィルス:タイプI(HIV I)”が誕生したと考えられています。

エイズウィルスは現在二種類が確認されており、日本に多いのは、このHIV Iです。もう一つのHIV IIはステイマンガベイというサルから感染したことが確認されています。エイズは1940年頃から存在していましたが、臨床上の記録からは1981年にロサンゼルスで初めて表舞台に登場しています。2007年頃の統計で患者数は日本で1,000人程度となっており、まだ増加傾向にあります。

エイズウィルスの感染力は元々弱く、飛沫感染や単純な接触感染はありません。少し前、血液製剤による感染が話題になりましたが、それを別にすれば、殆どは性行為に関連した接觸によって感染しています(同性愛者間が6割)。しかも、感染力は発見当時に比べ少しづつ強くなっているようです。

この病気の厄介な点は、本来感染を阻止るべき役目にある免疫細胞を標的にして感染し増殖するため、免疫機構が壊され、その結果、免疫不全の状態になり、いろんな感染症

に罹りやすく、かつ重症化します。エイズ自体が死因にはなりません。死因の殆どは普通のありふれた感染症によるものです。常に突然変異を起こすため、ワクチンはほぼ無効です。従って、治療薬の開発は難航を極め、未だ特効薬はありません。現在はウィルスの増殖をいろんな段階で抑制する数種類の薬を投薬し続け、病気の進行を止めることができます。

## [2] 梅毒

# syphilis

古典的なSTDとして認識されていますが、そのデビューに関しては諸説があります。歴史上的記録、人骨の調査などから、15世紀末コロンブス一行がアメリカ大陸からヨーロッパに持ち帰ったという説が最も有力と考えられています。その後、交通未発達な時代にも関わらず、大航海時代の波に乗り中国、琉球、そして1512年に日本へ到達しており、僅か20年でほぼ地球を一周したことになります。恐るべき伝染力です。

まず、関西で大流行した後、江戸にやって来て吉原などで一気に拡がりました。人骨の調査などの古病理学から江戸住民の約一割が感染していたと推定されています。梅毒の病原体は梅毒トレポネーマという細菌で人類のみを宿主にします。37°C前後の温度環境を必要とする

など、宿主(人類)がいなければ、すぐ死滅する脆弱な生き物なので、感染経路は性行為に関連した粘膜と粘膜の直接の接觸によってのみ感染していくと考えてよいと思います。病状の重大性からいうと、エイズが出現するまでは圧倒的にNo. 1であったことは明らかです。初感染から3~10年という長い時間をかけて中枢神経、循環系を中心に全身が冒されて死に至る病気です。治療としては、江戸時代は出島のオランダ医師がヨーロッパから紹介した水銀剤が使われ多くの人がその恩恵に浴しましたが、一方かなりの水銀中毒者(水俣病と同じ)が出たようです。それほど梅毒の病状が深刻だったのでしょう。

ここでユニークな治療法を一つ紹介します。梅毒患者にマラリアを感染させ、それによる発熱で熱に弱い梅毒トレポネーマを殺し、その後マラリアの特効薬のキニーネでマラリアを治すという方法です。1927年ウィーンの精神科医ウリウス・ワグナー・ヤウレッグがこの治療法でノーベル生理学・医学賞を受賞しています。

本格的な治療法はペニシリンの開発を待たなければなりません。戦後、ペニシリンを中心とした抗生素による治療が行われるようになり、梅毒は完治する病気になったのです。ただ、国立感染症研究所の調べでは、2003年から患者数は増加傾向にあり、2014年には1,275人となっています。

## [3] クラミジア

# chlamydia

STD患者の6割を占めているといわれる現在最も流行しているSTDです。その原因菌はクラミジア・トラコマチスといわれる小さな細菌の一種です。元々、昭和30年代、眼の結膜炎の病原体として有名でしたが、現在の日本では衛生環境がよくなり、特に水道設備の普及によって眼の病気としては、ほぼ消滅しています。

一方、人の性器には依然として住み着いているのが現状です。近年診断技術の進歩により研究が進み、クラミジアの発見が容易になったことがクラミジア感染者数を増加させているという側面もあるようです。感染すると、男性では、尿道炎になりますが、女性は子宮頸管から卵管に炎症を起こし、時として腹膜炎、さらに肝周囲炎症にまで重症化することもあります。

これら炎症の既往が異所性妊娠(旧名:子宮外妊娠)、不妊の原因になるといわれています。個人差はあるにせよ、特に男性は症状が軽微であることが多い、治療を受けることなくパートナーに感染を拡げていくことが多いようです。

## [5] その他

# etc.

ウイルス(性器ヘルペス、尖形コンディローマ、B型、C型肝炎)、カビ菌(膿カンジダ症)、原虫(膿トリコモナス症)、寄生虫(毛じらみ)症等も、性に関する行為によって感染する病気(STD)として確認されています。

## [4] 淋病

# gonorrhea

最も古典的なSTDで、驚くことに症状は古代の記録と比べてみても、その時代から殆ど変わっていません。淋病は英語表記でgonorrheaとなります。gono:精液, rheo:流れの合成語で精液が漏れるという意味になります。膿が尿道から出てくる様子が“精液が漏れる”ように見えたことに由来しています。このように、男性における強い排尿痛と尿道からの膿の漏出が今も昔も変わらない淋病の典型的な症状です。病原体は淋菌で、潜伏期は短く、感染後、数時間から数日で発症します。男性には急性尿道炎、女性には子宮頸管炎、卵管炎をおこします。特に女性では症状は軽微で受診することが少なく、統計上で見る限り症状が出やすい男性が多くなっています。ただし、女性でも卵管留膿腫から腹膜炎へと病状が重症化することもあり、また、不妊症の原因になります。

戦後、ペニシリンの登場で淋病は一気に減少しましたが、その後の抗生素の乱用によって淋菌にも耐性菌が出現し(日本で10%)、より新しい抗生素が使われるようになっています。

以上、紹介してきたSTDの診断とそれに対する治療法は現在ほぼ確立しています。一方、STDは感染しても症状を隠していることが多く、感染に気付かず受診しない為、キャリアとなって感染を拡げていくケースも見られ、絶滅はなかなか難しいようです。疑わしい場合は、できるだけ早めに受診し正確な診断と正しい手順に沿った治療を受けることを勧めます。現在、妊娠の初期検査としてSTD関係ではエイズ、梅毒、クラミジア、B型肝炎、C型肝炎が調べられ、垂直感染(胎児、新生児への感染)の防止を目的に、それぞれ対策が取られており効果を上げています。

# ハイ！私がお答えします

## I ANSWER THEME

あなたは日常の診療を通して、疑問を持ちながら何気なくやり過ごしていることや訊きそびれていることはありませんか？このコーナーでは、患者さまをはじめそのご家族の、診療におけるさまざまな質問や相談に、当院と当グループクリニックの適任スタッフがお答えするコーナーです。

### Question

出産には帝王切開はつきものですが、割合や目安を教えてください。

厚生労働省の発表によれば、帝王切開率は上がっており、5人に1人は帝王切開で出産されています。当院では、帝王切開率は出産数の約10人に1人と非常に少ないのですが、お母さんか赤ちゃんに何らかの問題が生じて経産分娩が難しいと判断された場合、帝王切開での出産になります。

### Question

帝王切開術後の傷後がとても気になります…

帝王切開での出産が終わり、育児に追われる日々でつい傷跡のケアにまで目がいかず、そのまま何もせずに放っておくと、傷跡が盛り上がりてしまう肥厚性瘢痕や、傷跡がくっきり残ってケロイドになり、痛みやかゆみを伴うことがあります。

なぜこのようになるかというと、私たちのからだはコラーゲンを作り、傷ついた皮膚を修復していくますが、コラーゲンが作られすぎてしまう体質の方は、肥厚性瘢痕やケロイドになりやすいのです。

過去のけがや手術などで傷跡が残ったり、ケロイドになったりしたことがある方は、帝王切開後の傷跡が強く残ってしまう可能性が高いです。アトピーや喘息などアレルギー体質の方も、傷跡が残ってしまうケースが見受けられます。



肥厚性瘢痕



ケロイド

写真提供：ギネ マム株式会社

### Question

帝王切開の傷跡は治るまではどのくらいかかります？

傷跡が薄く目立たなくなるまでにかかる期間は人によってそれぞれですが、半年程度きれいになる方もいれば、10年経ってもくっきり残ってしまう方もいます。

ケロイドになると長い年月をかけて根気よく治療していかないといけません。

治療方法としては、下記の4つとなります。

- ステロイド入りテープを貼る。
- 炎症を防ぐ薬を服用する。
- ステロイドの注射をする。
- 手術や放射線治療を行う。

### Question

傷跡を悪化させないことはできますか？

帝王切開の傷跡をケアするシリコーンゲルシートで予防できます。ご自分でできる傷跡ケアとして、当院ではマムズケアをご紹介しています。医療用シリコーン100%でできており、日本製でかぶれにくいうえ、クッション性のあるゲルによってしっかり傷跡を保護できます。他にもステロイド成分のテープ剤があり、こちらもケロイドに効果がありますが、テープを切り、傷に貼る時に隙間ができ、きれいに治らないこともあります。シリコーンゲルシートの方が、傷跡に直接貼るだけで剥がれにくく、肌に優しい、そしてとても簡単です。授乳中でも安心して使用できます。

### Question

いつから使用することができますか？また、時間が経ってからでは効果はありませんか？

使用は、傷跡からの体液が出なくなり、傷跡が乾いてからとなります。早く、術後2週間目くらいから傷の状態を見ながら医師と相談して使用していきます。過去の傷については、2年以上経過している場合は効果が期待できません。まだコラーゲンが作られている状態の傷跡には効果があります。

### Question

費用などを教えてください？

1箱5,000円程度です。シリコーンシートは洗って繰り返し（約4週間）使用できます。入浴時にははがします。少なくとも6ヵ月間は貼り続ける必要があります。

\* \* \*

私たちは24時間、365日、急な帝王切開にも対応できる万全の体制であります。どうぞ安心ください。気になることは、遠慮なく医師やスタッフまでおたずねください。

私がお答えしました



看護師 手術室主任 横尾舞弥

# “小池やすはら 小児クリニック”便り!



KOIKE-YASUHARA  
Pediatric Clinic



待合ホールA



受付



待合ホールB



処置室



あけましておめでとうございます。

昨年のカープは新井貴浩選手の2000本安打から始まり、黒田博樹投手の200勝達成、首位をひた走り、ついに念願のセ・リーグ優勝!! を果たし、最高の一年となりました。日本一は叶わず残念な気持ちがありますが、それでもしびれる試合がたくさんあり観ていて楽しかったこと、例年より1ヶ月も長くカープの試合を楽しむことができたこと、本当に嬉しかったです。この感動は語り始めたらきりがないのでこの辺でやめておきますが、今年も楽しく野球観戦ができるといいなと思います。今年も絶対行くぞ!! マツダスタジアム!!

子どもにとって小児科ってどんな場所でしょう？ 病院って当たり前ですが元気な時にはあまり行きません。小児科を受診するのは病気か予防接種の時がほとんどです。熱や咳、嘔吐や下痢でしんどい時、注射をされる時…あまり楽しいところではないですよね。また何か痛いことをされるところだ、と思い診察室に入るや否や泣き叫ぶ子どもも珍しくありません。



子どもたちが早く慣れてくれるように、少しでも怖がらないように、できるだけ声をかけながら診察をするようにしています。何度も顔を合わせるうちに、だんだん打ち解けて話をしてくれるようになり、赤ちゃんのときはあんなに泣き叫んでいたのに、今ではこんなに笑顔で来てくれるようになったんだと思うと感慨深いものがあります。

嫌なことが多いところかもしれません、なかには喜んで来てくれる子どもたちもたくさんいます。風邪をひくと「美緒先生のところにお薬もらいにいく～って朝から言ってるんです」とか、「美緒先生に診てもらって大丈夫って言われないと学校に行かれないと」というから、元気になったけど連れてきました」「注射は嫌だけど美緒先生のところなら頑張れる」といって来てくれるのは、小児科医としてとても嬉しいことです。ご家族とはもちろんのこと、子どもとの信頼関係を築くことはとても大切だと思います。

ご家族の育児のサポートを含め、子どもたちにとって安心して頼ることのできる小児科医、クリニックでありたいと思います。

今年もどうぞよろしくお願いします。

医師 小池美緒



院長 安原 伸吾



医師 小池 美緒

- 診療内容
- ・ 小児科一般外来
  - ・ 特殊外来
  - 予防接種
  - 乳幼児健診
  - 循環器外来
  - アレルギー外来
  - 甲状腺外来
  - 内分泌外来

診察時間	月	火	水	木	金	土
午前9:00～12:30	一般外来	●	●	●	●	●
午後2:00～ 4:30	特殊外来	○	○	○	○	○
午後4:30～ 6:00	一般外来	●	●	●	○	●

午前の受付は12:00まで。木曜日の午後4:30～6:00は予約のみの診療となります。

休診日 日曜日・祝日

※特殊外来は、予防接種・乳幼児健診・循環器外来・アレルギー・心疾患・低身長の診察や相談に応じます(予約のみ)。

※一般外来は、発熱やかぜ、その他、特殊外来以外の病気の診察となります。

WEB予約 <http://koike-yasuhara.mdja.jp>



# 義歯(入れ歯)について 知っていますか?

そもそも、義歯(入れ歯)ってどんなものだか知っていますか?簡単に説明すると、少しでも天然の歯が残っている場合、その歯を利用して装着されるものを部分床義歯(部分入れ歯)、全ての歯が失われた場合に装着されるのは総義歯(総入れ歯)と言います。

義歯についてのよくある悩みとして、緩くなるということがあげられます。その場合、調整や義歯内面の裏打ち(盛り足しや合わせ直しなど)修理を行うことで安定を取り戻すことができますが、症状によっては作り直さなくてはいけないようなこともあります。まずは、歯医者に相談してみてください。

緩くなった義歯を使い続けることはお勧めしません。中には市販の「入れ歯安定剤」を用いて使い続けようとなさ

る方もあるようですが、それは止めて、前述のように、まずは歯医者に相談することから始めてください。市販の「入れ歯安定剤」を使うと緩みは一応改善されますが、食べかすや雑菌などの汚れもくつきやすく、歯ぐきに悪影響を与えることがありますので、気軽な使用は控えることを推奨します。

さて、この義歯(入れ歯)ですが役割として

[1] 食事をしやすくする。

[2] 見た目の改善。

口元のしわを内面から押すので、しわが目立たなくなります。

[3] 話しやすくする。

前歯で考えるとわかりやすいですが、歯がないままでは空気が抜け、上手くしゃべれないといったことが生じます。

[4] 残っている歯を守る。

義歯を入れることで、残っている歯にだけ噛む力がかかるのではなく、噛む力を義歯にも分散させることで負担を和らげます。

といったことなどがあげられます、新しい義歯を入れてすぐは違和感があったりします。

違和感は徐々に薄れていきますが、リハビリ(練習)を行うことで慣れるのを早めることができます。

やわらかいものから徐々に硬いものを食べるようにしていくとか、新聞や雑誌を、声を出して読むといった発声練習を行うなどが一般的です。

新しい靴を履き、いきなり全力疾走をすると靴ズレが起こりやすいですよね?同じようなものだと考えてください。徐々に慣らしていきましょう。

ただ、勘違いしないでいただきたいのは、「義歯で何でも噛める」とは思わないでください。これは「義足でなんでもできる」と思わないでくださいと同様とご理解ください。

実際の自分の歯ではありませんから限界があります。ですから義歯は食べやすいものと食べにくいものが天然の歯の時よりも顕著になります。とくに苦手なものとしては餅やガムなどの粘着性の強いものや、硬い煎餅、ピーナッツ、古たくあん、などです。

粘着性の強い食べ物を普段は避けていても、正月などには餅を食べる機会が増えると思います。義歯で初めて餅を食べる方は、とくに注意してください。粘着性の高い食品を食べる場合は、食べる前にまず、口に水分を補給し、しっかりと義歯を湿らせるようにしてください。乾燥したプラスチックに餅やガムがくつきやすいのはイメージできますよね?逆によく濡らしておけばくつきにくいのも分かると思います。

ですから、一口置きにお茶を飲むなどの注意を欠かさないことが大切です。

けれど、いくら濡らせたところで元々の義歯が外れやすかったり、安定が悪かったりすれば、当然、ちょっとした力で外れやすいため、まずは安定する義歯を作つておくことが大事になります。

義歯の安定は、その設計の仕方で大きく変わります。設計は使われる材料の性質によっても変化します。

保険外の義歯は、材料の選択肢が多くあり、設計の自由度が高くなるため、多くの種類の義歯が存在します。保険に比べ高額にはなりますが、通常はインプラント一本の治療費かそれ以下の値段で作ることができます。また、義歯

によっては、揺れている歯を固定し、その歯を長持ちさせる効果を狙うものも存在します。安定性の高い義歯、より良い咬み合わせの義歯を求めるのなら、これらの保険適応外の義歯も念頭に入れて、歯医者で相談してみるといいでしょう。

個人差もありますが、安定性が高くなり、より咬みやすい義歯が出来上がる可能性が高くなります。

こうした義歯の治療は『補綴(ほてつ)』という治療の一つになります。

補綴にも学会から認定された専門の先生(専門医)がいます。日本補綴歯科学会の専門医は、福山市に2016年12月3日現在、私を含め、わずか3名しかいません(小児歯科や矯正歯科も、各学会の専門医は意外と少なく片手くらいの人数になってしまいます)。

専門医の先生による義歯の治療に興味を持たれた方は、日本補綴歯科学会のホームページから地域の専門医を探せますので、参考にしてください。



## KOIKE Dental Clinic



### 小池デンタルクリニックは…

- 「一般歯科」ですのでお気軽にご訪ねください。予約診療制をとっています。
- 患者さまのご意向を確認しながら治療を進めます。診療方針として、「歯1本」ではなく、「口の中全体」を1つの単位として治療計画を立てています。
- 患者さまのプライバシーに配慮し、診療室はすべて個室となっています。
- 治療計画などをご説明したり、お悩みをお聞きしたりするためにカウンセリングルームを設けています。



### 院長 小池 秀行

歯学博士  
日本補綴歯科学会専門医

※歯が欠けたり失われたりした場合に、かぶせ物、差し歯、ブリッジ、入れ歯(義歯)、インプラントなどの人工物で補い、機能・審美を回復することを専門とし、学会で認められた歯科医師です。  
社団法人日本補綴歯科学会 <http://www.hotetsu.com/p1.html>



LED 照明付歯科用双眼ルーペ  
＊全スタッフが所持しています。

口腔外バキューム

LED 無影灯

LED 照明付ターピン



使用器材の衛生管理のため、洗浄・消毒に関しての国際規格 (ISO15883) に基づいた高度な洗浄・消毒や、高い安全性を追求した滅菌システムを採用しています。

ホルホープ (ガス滅菌器)	クアトロケア (自動注油洗浄器)	ステイティム (高圧蒸気滅菌器)	Lisa (高圧蒸気滅菌器)	ミーレ ジェットウォッシャー (洗浄・消毒器)
ピエゾ マスター サージェリー (超音波振動外科手術器)	炭酸ガスレーザー (超音波振動外科手術器)	歯科用 CT		
休診日 木曜日・日曜日・祝日	※祝日のある週は木曜日診療			

### ■ 診療内容

- ・歯科一般外来
- ・審美
- ・インプラント
- ・歯周外科
- ・口腔外科

診察時間	月	火	水	木	金	土
午前9:00~12:30	●	●	●	—	●	●
午後2:00~ 6:00	●	●	●	—	●	●