

#) 外陰炎・膣炎（掻痒感、帯下）の検査の流れ：

局所の状態の確認（内診）＝ 外陰＋膣内

おりもの検査（顕微鏡検査、細菌培養、真菌培養検査＝カンジダ検査、

淋菌、希望があれば、クラミジア検査などの性病もチェック）

顕微鏡検査で、膣錠の種類を選択し挿入、痒みがある場合は、塗り薬を処方。

10日～2週間後に、再受診し検査結果を説明、その後、洗浄し膣錠挿入

約4錠膣錠を渡し、自宅で膣錠を自己挿入（途中生理があれば、終了して）

挿入し終わったら、2～3日して、膣洗浄に来院。

#) 分泌物培養検査判明後の洗浄（2回目の受診） 緑井レディースクリニック

① 自宅にて、膣錠の自己挿入を希望される場合

本日は、クリニックで洗浄。膣錠を4錠もってかえっていただきます。かゆみがある場合は、塗り薬を処方します。

明日より、夜就寝前に、膣錠を自分の指で入れます。（4日連続で）（サランラップなどを指にまくと有用です）（途中、生理がきた場合は、中止）

4錠すべて使用したら、洗浄においでください。

② 通院して、洗浄を希望の場合

本日は、クリニックで洗浄。

明日より、4回程度、洗浄に来院（洗浄→消毒→膣錠挿入します）

休診日をのぞいて、2～3日以内ごとに来院。毎日がベストです。3日以内に、来院できない方は、自己挿入がおすすめです。（途中、生理がきた場合は、中止）

#) 自己挿入の場合も、来院して洗浄の場合も、

最後に、洗浄に、来院してください。入れた膣錠、薬を洗い流します。

#) 予防洗浄について

繰り返す、膣炎（おりもの）は、生理が終了後、2～3日（1週間以内）して、予防的な洗浄が、有効です。

数ヶ月すると、乳酸桿菌などの、善玉菌が、増えてきて、自浄作用が出てきます。症状がなくなれば、来院は不要です。

細菌検査を受けられる方へ

細菌検査のご案内

細菌検査でなにがわかるの？

採取した膿分泌物を培養して膿炎の原因となっている細菌を見つけ出します。
原因がわかればその細菌に対してどの抗生物質が有効か検査します。

どんな細菌（微生物）が原因になっているの？

<一般的な細菌>

膣はデーデルライン桿菌による自浄作用があり、常に清浄された状態になっていますが、何らかの原因で大腸菌、ブドウ球菌、腸球菌、B群溶連菌、ガードネラ、嫌気性菌のモビルカス等が感染すると膿汁様のおりものが増加し、外陰部がかゆくなる事もあります。魚の生臭いにおい(アミン臭)がすればガードネラの感染が疑われます。

<真菌による感染>

カンジタと呼ばれる真菌(酵母様)が膣に繁殖すれば、酒かす状やクリームチーズ様のおりものが増加し、外陰部のかゆみが強くなります。感染は性行為によるものは少なく、大部分は膣の細菌バランスが崩れ過剰に真菌が増殖する事が原因です。

<淋菌感染>

淋菌による膣炎で主に性行為により感染します。黄色の膿汁様おりものが特徴で、下腹部痛が起きますが女性では症状の出ない場合もあります。

<トリコモナス感染>

トリコモナス原虫が膣に繁殖すると、泡沫を伴う悪臭のあるおりものが特徴的になります。性行為、浴場、トイレ等で感染する事もあります。

<クラミジア感染>

クラミジア・トラコマティスという微生物の感染で、主に性行為で感染します。黄色や大量の水様性のおりものがみられ、下腹部痛が起きますが症状の出ない場合もあります。

どんなふうに検査しているの？

一般的な細菌や嫌気性菌、真菌、淋菌はそれぞれ選択性のある培地に分泌物を培養して、生化学的性状、形態で菌を決定します。トリコモナス原虫は顕微鏡で確認もしくは培養します。クラミジアは抗原検査または遺伝子検査で決定します。

検査はどこですの？

当院では広島市医師会臨床検査センターへ検査を委託しています。

緑井レディースクリニック

・カンジタ性膣炎

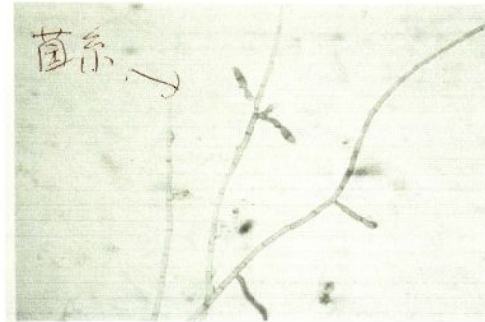


図2 KOH標本(×1,000)
カンジダの偽菌糸が明瞭に観察できる。これは検体採取から約1分後の標本である。

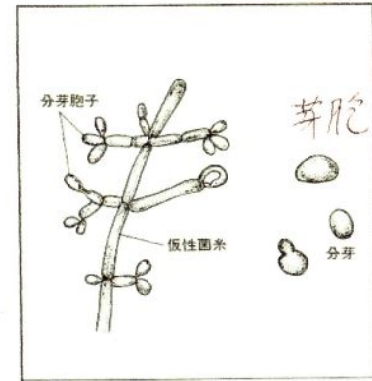


図1-3 カンジタ症

・膣炎の治療

表2 抗真菌剤ならびに抗トリコモナス剤

剤型	一般名	商品名	1錠(本)中含有量	使用法
膣錠(坐薬)	トリコマイシン	トリコマイシン膣錠	5万U	1錠/日 10~14日間
	ピマリシン	ピマフシン膣錠	25mg	〃
	クロトリマゾール	エンベシド膣錠	100mg	1錠/日 6日間
	ミコナゾール	フロリード膣坐剤	100mg	〃
	硝酸エコナゾール	バラベール膣坐剤	50mg	〃
	硝酸イソコナゾール	アデスタン G 100 膣錠	100mg	1錠/日 6日間
	硝酸オキシコナゾール	オキナゾール 100 膣錠	300mg	2錠 1回使用
外用塗布剤	ナイスタチン	マイコスタチン軟膏	10万U (1g)	1日数回塗布
	ピマリシン	ピマフシン軟膏	20mg (1g)	〃
	クロトリマゾール	エンベシドクリーム	10mg (1g)	〃
	ミコナゾール	フロリード D クリーム	〃	〃
	硝酸エコナゾール	バラベールクリーム	〃	〃
	硝酸イソコナゾール	アデスタンクリーム	〃	〃
	硝酸オキシコナゾール	オキナゾールクリーム	〃	〃

・カンジタ → 膣洗(42点) + エンベシド膣錠1T(7点)

・細菌性膣炎 → 膣洗(42点) + クロマイ膣錠1T(9点)

・トリコモナス → 膣洗(42点) + フラジール膣錠1T(4点)

・クラミジア 検査

膣洗(42点) + トリコマイシン膣錠(9点)

抗真菌剤は構造式の
の違いによって系統
分類される

外用抗真菌薬

チオカルバミン酸系

ゼフナート (鳥居)

ハイアラージン (アステラス)
セバリン (住友)

アゾール系

イミダゾール系

- **アトラント (鳥居)** (久光、三菱ウエルファーマ)
- ニゾラール (ヤンセンファーマ)
- アスタット (ツムラ)
- マイコスポール (バイエル)
- エンベシド (バイエル)
- フロリードD (持田)
- アデスタン (インテンディス)
- オキナゾール (三菱ウエルファーマ)
- エクセルダーム (田辺)
- ビルツシン (塩野義)
- パラベール (大塚)

モルフォリン系

→ ベキロン (ガルデルマ)

アリルアミン系 ベンジルアミン系

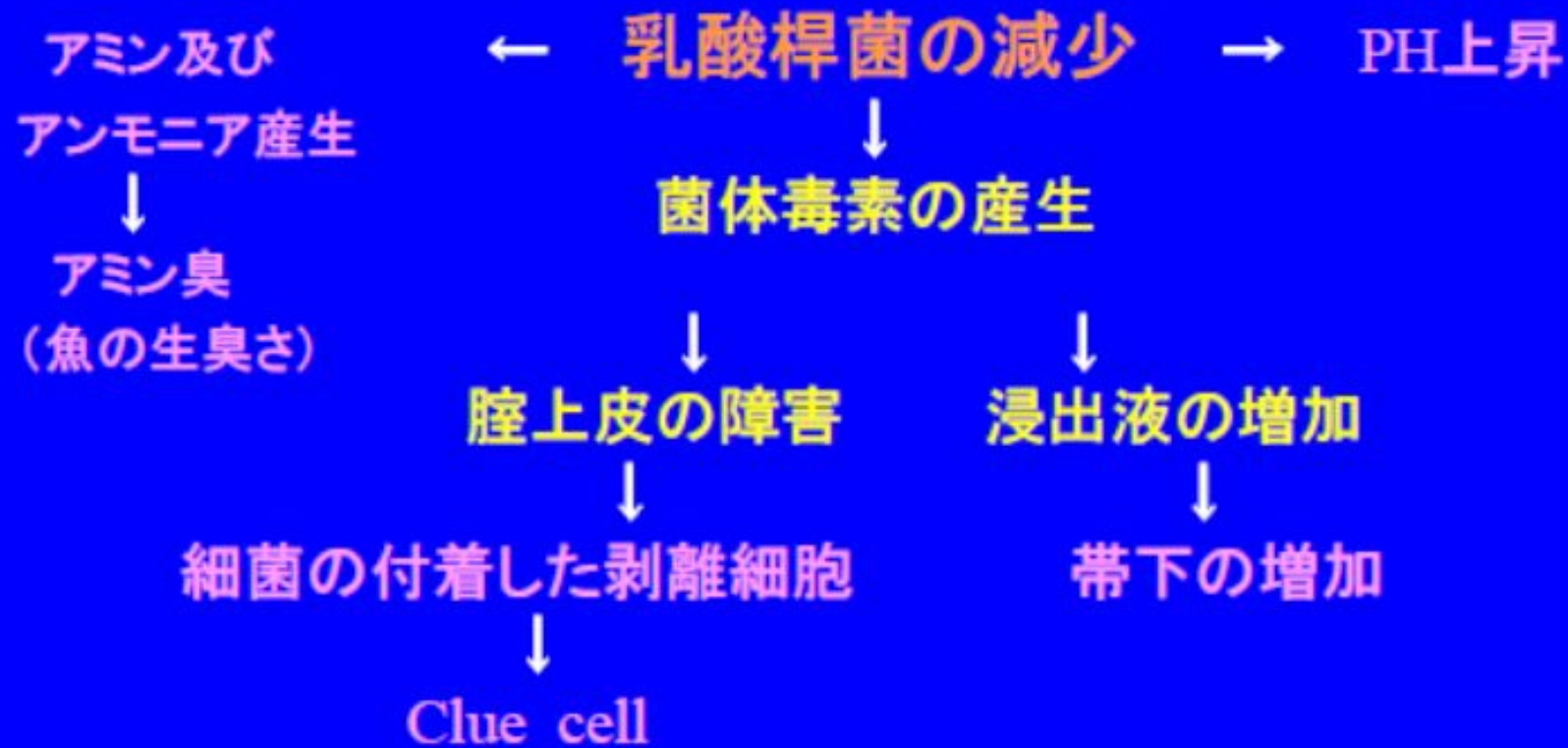
ベンジルアミン系

メントックス (科研)
ボレー (久光)

アリルアミン系

→ ラミシール (ガルティス)

細菌性膣症の出現機序



細菌性膣症は乳酸桿菌を主体とする膣内正常細菌叢が複数の菌種に置き換わった状態で、様々な菌種が増加。→乳酸桿菌の産生する乳酸が減少し、他の細菌の代謝産物であるアミンやアンモニアが増加し、PHの上昇、アミン臭。

さらにガードネレラやモビルンカス(嫌気性菌)などは代謝産物が腔上皮細胞を障害し、上皮の剥離 → Clue cellの出現