

## 咽頭STDに対する意識調査～アンケート結果から～

小澤 大樹<sup>1)</sup> 矢野 寿一<sup>2)</sup> 沖津 尚弘<sup>1)</sup> 千葉 敏彦<sup>3)</sup>  
中林 成一郎<sup>4)</sup> 小林 俊光<sup>5)</sup>

- 1) 東北労災病院耳鼻咽喉科
- 2) 東北大学臨床微生物解析治療学
- 3) 台原駅前耳鼻いんこう科
- 4) 中林耳鼻咽喉科医院
- 5) 東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科

### Otolaryngologists' knowledge and attitudes toward pharyngeal sexually transmitted diseases: A questionnaire survey

Daiki OZAWA<sup>1)</sup>, Hisakazu YANO<sup>2)</sup>, Naohiro OKITSU<sup>1)</sup>, Toshihiko CHIBA<sup>3)</sup>  
Seiichiro NAKABAYASHI<sup>4)</sup>, Toshimitsu KOBAYASHI<sup>5)</sup>

- 1) Department of Otolaryngology, Tohoku Rousai Hospital
- 2) Department of Clinical Microbiology with Epidemiological Research & Management and Analysis of Infectious Diseases, Tohoku University School of Medicine
- 3) Dainohara Ekimae ENT Clinic
- 4) Nakabayashi ENT Clinic
- 5) Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Tohoku University School of Medicine

Introduction: Because so-called "oral sex" has become common in recent years, the causative pathogens of sexually transmitted diseases (STDs) have been increasingly detected in pharyngeal mucosa as well as sexual organs. In this report, we investigated the otolaryngologists' knowledge and attitudes regarding pharyngeal STDs.

Methods : We mailed questionnaire forms to 163 otolaryngologists who live in Miyagi prefecture and are the members of "The Oto-Rhino-Laryngological Society of Japan, INC".

Result : Of the 163 otolaryngologists, 81 (49.7%) completed the self-administered questionnaires. Forty-two (53%) have experienced pharyngeal STDs. Of the 42 otolaryngologists, Twenty-eight and 17 otolaryngologists have diagnosed pharyngitis cases caused by *Chlamydia trachomatis* and *Neisseria gonorrhoeae*, respectively, while 22 and 14 of them have seen only one or two patients. Twenty-seven have experienced pharyngeal STDs only once a year or every few years.

Conclusion: Our investigation revealed that few otolaryngologists have experienced pharyngeal STDs. This may be related to that some pharyngeal STD patients, especially due to *C. trachomatis* or *N. gonorrhoeae*, are asymptomatic. Otolaryngologists need to enhance knowledge and attitudes for pharyngeal STDs and consult with STDs specialists about early diagnosis and treatment when STDs are suspected. Given the increase of pharyngeal STDs, otolaryngologists have an important role in prevention, diagnosis and treatment of STDs.

## はじめに

近年、性産業、性行動が多様化し、特に oral sex が一般化してきたことに伴い、性器にみられている病原微生物による性感染症 (Sexually Transmitted Diseases: 以下 STD) が、咽頭 STD として口腔咽頭粘膜にみられるようになった。そこで、咽頭 STD と耳鼻咽喉科医との関りについて調査を行うこととした。

## 対象と方法

宮城県内在住の日本耳鼻咽喉科学会宮城県地方部会会員 (耳鼻咽喉科医) 163 名を対象とし、会員それぞれの勤務先に郵送によりアンケートを送付し、アンケート記入後に郵送にて返信していただいた。アンケート内容は Table 1 に示した。

Table 1 The questionnaire about pharyngeal STD

- |  |  |
|--|--|
| 1. 先生の年齢を教えてください。  | 16. 患者の年齢による偏りがありますか? 多いと思われる年代をご回答下さい。                    |
| 2. 先生の性別を教えてください。  | 17. 近年、咽頭 STD 症例が増加または減少していると感じることはありますか?                  |
| 3. 勤務形態を教えてください。   | 18. 普段の診療で咽頭炎の治療に当たる場合、咽頭 STD の可能性を考慮していますか?               |
| 4. 耳鼻科医としての経験は何年ですか?   | 19. 普段の診療で咽頭 STD を疑うとき、スクリーニングするものを教えてください。                |
| 5. 咽頭にクラミジアや淋菌が感染することを御存知でしたか?   | 20. 18 番で考慮しているとお答えの先生にお伺いいたします。咽頭 STD を考慮する判断材料は何ですか?     |
| 6. これまで日常診療において、咽頭の性感染症 (以下、咽頭 STD と略します) を経験したことはありますか?                                 | 21. 咽頭 STD を疑うとき、本人に性感染症を疑っていることを伝えることはできますか?              |
| 7. 経験がある場合、以下を原因とする症例はそれぞれ何例ぐらいでしょうか? また、クラミジア、淋菌性咽頭炎の治療において、第一選択としている抗菌薬がありましたら教えてください。 | 22. 性感染症を疑っていることを伝えることができない場合とはどんな場合でしょうか?                 |
| 8. どれくらいの頻度で咽頭 STD 症例を経験しますか?  | 23. 咽頭 STD は、今後の耳鼻科診療において重要な課題になると思いますか?                   |
| 9. 咽頭 STD の反復例を経験したことはありますか?   | 24. 今後、咽頭 STD の診断、治療に関わっていきたいですか?                          |
| 10. 泌尿器科、産婦人科で性感染症と診断され、咽頭 STD について精査目的に紹介を受けた症例はありますか?                                  | 25. 咽頭 STD の診断法、治療法についてどの程度ご存じですか?                         |
| 11. 患者自身が咽頭 STD の精査を目的に来院したことはありますか?   | 26. 咽頭 STD の診断法、治療法について興味はありますか?                           |
| 12. 泌尿器科、産婦人科からの紹介や、患者自身の精査希望の場合、どれくらいの頻度で咽頭 STD が判明しましたか?                               | 27. 咽頭 STD の診断法、治療法についての情報が発信される事になった場合、どのような方法で受け取りたいですか? |
| 13. 逆に咽頭 STD と診断し、泌尿器科あるいは婦人科に紹介したことはありますか?  | 28. もしよろしければ貴施設名を教えてください。無記名でもかまいません。                      |
| 14. 先生が経験された咽頭 STD 症例に性差はみられますか?   |  |
| 15. 女性の咽頭 STD 患者の職業に特徴はみられますか?   |  |

結 果

81名(49.7%)より回答を得た。回答者の背景は男性64名(79%),17名(女性21%)であった。勤務形態は病院勤務31名(38%),医院開業45名(56%),その他5名(6%)であった。耳鼻咽喉科医としての経験年数は10年未満13名(16%),10~19年21名(27%),20~29年27名(34%),30年以上18名(23%)であった。

1) 耳鼻咽喉科医の咽頭STDの経験

日常診療において咽頭STDを経験したことがあるのは42名(53%)で、その中で咽頭STDの経験頻度は「数年に1例」が17名(42%),「年に1例」が10名(24%),「数ヶ月に1例」が9名(22%),「月に数例」が3名(7%)であった。クラミジア性咽頭炎の経験があったのは28名(35%)で、その中で経験症例数は1症例が最も多く13名(46%),続いて2症例が9名(32%)で、10症例以上の経験があるのは1名(3%)のみであった。

淋菌性咽頭炎の経験があると回答したのは17名(21%)で、その中で症例経験数は1症例が最も多く11名(65%),続いて2症例が3名(18%),最も多い症例経験数は5症例という回答であった。

ヘルペス性咽頭炎の経験があると回答したのは17名(21%)で、その中で症例経験数は10症例以上が最も多く5名(29%),最も多い症例経験数は30症例という回答があった。

この他、梅毒性咽頭炎は11名(14%)が、後天性免疫不全症候群(AIDS)関連咽頭炎は3名(4%)が症例の経験があるとの回答であったが、いずれも経験数3症例以下であった。

クラミジア性咽頭炎への第一選択薬は26名の回答があり18名(68%)がマクロライド系を第一選択薬としており、アジスロマイシン(AZM)やクラリスロマイシン(CAM)が選択されていた。この他、テトラサイクリン系、ニューキノロン系とも4名(16%)であった。

淋菌性咽頭炎への第一選択薬は12名の回答

があり4名(33%)がセフェム系を第一選択薬としており、その全員がセフトリアキソン(CTRX)を第1選択薬としていた。この他、ニューキノロン系が3名(25%),テトラサイクリン系、マクロライド系が共に2名(17%),ペニシリン系が1名(8%)であった(Fig.1)。

2) 耳鼻咽喉科医と咽頭STDとの関わり

泌尿器科、産婦人科から耳鼻咽喉科へ咽頭STD精査目的に紹介を受けた経験が「ない」との回答は回答数43名の中で27名(63%)にのぼった。逆に、耳鼻咽喉科で咽頭STDと診断して泌尿器科あるいは婦人科に紹介したことが「ない」のも回答数41名の中で31名(76%)であった。

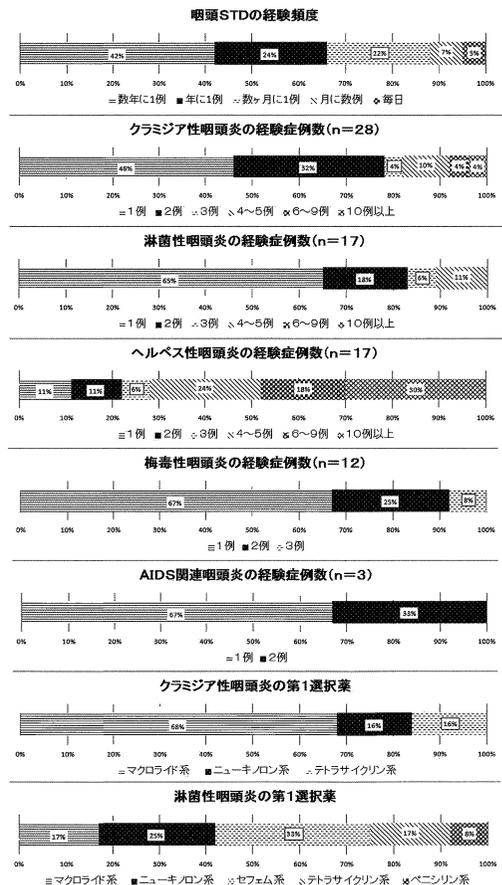


Fig. 1 Experience of pharyngeal STD & the choice of first line drug

普段の診療で咽頭炎の治療に当たる場合、咽頭STDの可能性を考慮しているかについては回答数78名の中で「常に考慮している」のは15名(19%)で「場合によって考慮している」が53名(68%),「考慮していない」が10名(13%)であった。

今後、咽頭STDの診断、治療に対して「積極的に関わっていきたい」は回答数81名の中で19名(23%),「どちらでもない」は45名(56%),「積極的にかかわりたくない」が17名(21%)であった。咽頭STDの診断法、治療法については回答数81名の中で「とても詳しく知っている」は3名(4%)で「ある程度知っている」は45名(56%),「あまり知らない」は31名(38%),「全く知らない」が2名(2%)であった。

咽頭STDが今後の耳鼻咽喉科診療において重要な課題になると「思う」のは回答数77名の中で55名(71%),「そう思わない」は7名(9%),「わからない」が15名(20%)であった(Fig. 2)。

## 考 察

現在わが国においては、性器クラミジア感染症、淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの4疾患に関しては定められた指定届出医療機関による定点調査が行われており、梅毒、AIDSの2疾患に関しては全数届出による全数調査が行われている。しかしながら、現在の定点調査において指定されている医療機関は産婦人科系、泌尿器科系・皮膚科系医療機関であるため、咽頭STDに関する疫学的調査に関してはわが国ではほとんど行われていないのが現状である。今回、我々は咽頭感染が知られている5種の感染症(クラミジア、淋菌、ヘルペス、梅毒、AIDS関連)について耳鼻咽喉科医がどれほどの経験があるのかを調査した。

クラミジアの咽頭感染例は多くの場合無症状で、咽頭所見は非特異的とされている。2002年に熊本らによっておこなわれた性感染症サーベイランスの報告<sup>1)</sup>によると、2002年度の推計される性器クラミジア感染症の10万人・年対罹患率は男性158で、女性は281であった。しかし、無症状の高校生を対象とした性器クラミジアの調査で11%の感染率を認めたという報告<sup>2)</sup>もあり、無症候性の性器クラミジア感染症も含めると性器クラミジアの罹患率はより高いものであると推定される。さらに、女性の性器クラミジア感染者の10%は咽頭からもクラミジアが検出されるという報告<sup>3)</sup>もあり、耳鼻咽喉科医の経験数以上に咽頭クラミジア感染例は多く潜在しているのではないかと考えられる。治療としてはマクロライド系抗菌薬の投与が行われており<sup>4)</sup>、今回の我々の調査でも68%と多くの耳鼻咽喉科医がマクロライド系抗菌薬を第一選択薬としていた。

淋菌の咽頭感染例もクラミジア同様に無症状である場合が多く、咽頭所見も非特異的である。淋菌感染症の10万人・年対罹患率は男性160、女性51であるが<sup>1)</sup>、生殖器淋菌感染症患者の30~60%は咽頭からも淋菌を検出するという報告<sup>3)</sup>があり、淋菌に関しても耳鼻咽喉科医の経験数

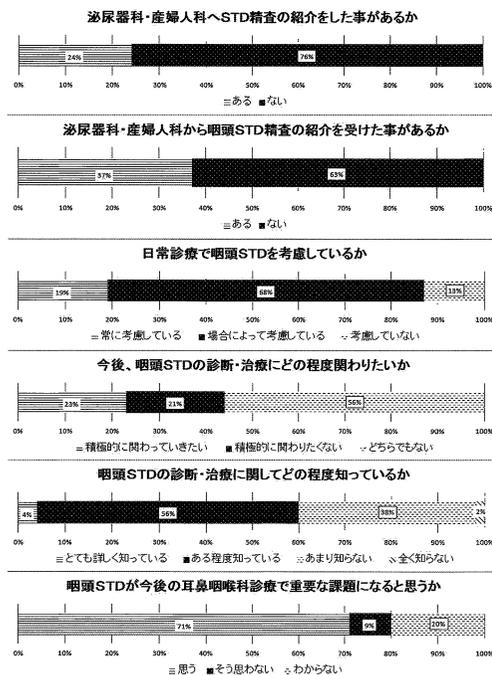


Fig. 2 Climate survey of otolaryngologist about pharyngeal STD

以上に咽頭淋菌感染例が潜在していると推定される。治療に関しては、日本性感染症学会から発表されている性感染症診断・治療ガイドライン2008<sup>5)</sup>では、セフトリアキソン (CTRX) 静注1日1回1.0g 3～7日間投与が推奨レベルAとされており、今回の我々のアンケート調査では33%がそのことを認知していたようであった。しかし、淋菌の高度耐性化が進んでいるニューキノロン系を第一選択とする回答も25%とまだ多く、耳鼻咽喉科医へのSTD治療に関する知識の啓蒙も今後の課題であると考えられた。

ヘルペス性咽頭炎は口腔内の多発するアフタや高度の歯肉炎などを呈する。今回調査では10例以上を経験している割合が高かったが、特徴的な咽頭所見から比較的に疑うことが容易であると思われる。

梅毒性咽頭炎も咽頭所見から疑うことが可能な疾患である。梅毒は1期梅毒として口腔内に大豆大の結節(初期硬結)を、2期梅毒として口蓋垂を中心に口蓋弓～口蓋扁桃にかけて蝶が羽を広げたような粘膜疹(butterfly appearance)が出現する<sup>4)</sup>。しかし、梅毒は10万人・年対罹患率が男性4.2で女性3.7とクラミジアや淋菌に比べ少なく<sup>1)</sup>、その多くが泌尿器科や産婦人科で発見・治療されるため、耳鼻咽喉科医が診察する機会が少ないのが現状と思われる。

AIDS関連咽頭炎ではHIV感染初期に咽頭炎症状に加え、頸部リンパ節腫脹などを呈する。しかし、感染初期はまだHIV抗体価が低く、診断をつけにくい時期である<sup>6)</sup>。今回の調査では経験症例数は少数であったが、無症候性のクラミジアや淋菌とは違い症状から耳鼻咽喉科を受診する可能性は高く、HIV感染早期発見のため耳鼻咽喉科医に求められる役割は大きいと考えられる。

今回の調査では耳鼻咽喉科医と咽頭STDの関わりについての質問も行った。他科、特にSTDに関わる産婦人科・泌尿器科との連携の面ではSTD患者の紹介をした・された経験はまだまだ少なかった。特に咽頭所見に乏しい淋菌やクラミ

ジアの診断では他科との連携は重要であり、今後の連携強化が望まれる。

耳鼻咽喉科医の意識としては、咽頭炎の治療に当たる場合に常に咽頭STDの可能性を考慮しているのは19%と決して高い割合ではなく、また今後咽頭STDの治療に積極的に関わっていきたいとの回答も23%と少なかった。この背景には耳鼻咽喉科医にはSTDの経験が少なく、自信を持ってSTDと向き合うことができていない現状があると思われる。STDの治療法に関して「全く知らない」「あまり知らない」が合計で40%に達したこともそれを示唆している。しかしながら、咽頭STDが今後の耳鼻科診療において重要な課題になると思う、との回答は71%にのぼり、耳鼻咽喉科医も咽頭STDの重要性は感じられているようである。

今回のアンケートの結果から、今後の課題として①咽頭STDの疫学的な実態解明、②STDの診断・治療に関する耳鼻咽喉科医への啓蒙、③STDに関わる診療科同士の連携強化、などが考えられた。

## 参 考 文 献

- 1) 熊本悦明ほか：日本における性感染症サーベイランス－2002年度調査報告－。日本性感染症学会誌15：17-45, 2004
- 2) 小野寺昭一, 今井博久：わが国の若年者における無症候性クラミジア感染症の実態調査。性感染症の効果的な蔓延防止に関する研究班 平成15-17年度総括研究報告書。p26-30, 2006
- 3) 小島弘敬：性感染症の動向と対策 性器外性感染症。日本医師会雑誌126：1161-1168, 2001
- 4) 荒牧元, 馬場駿吉：口腔咽頭と性感染症。日本性感染症学会誌19－性感染症診断・治療ガイドライン2008－：35-38, 2008
- 5) 松本哲明ほか：疾患別診断と治療 淋菌感染症。日本性感染症学会誌19－性感染症診断・治療ガイドライン2008－：50, 2008
- 6) 末武光子：耳鼻咽喉科とSTD－変貌する性感

染症と耳鼻咽喉科医の役割 - ENTONI43 :  
1-6, 2004

連絡先：小澤大樹

〒 981-8563

宮城県仙台市青葉区台原 4 丁目 3 - 21

東北労災病院 耳鼻咽喉科