

最近の男子尿道炎に関する臨床的観察

聖マリアンナ医科大学泌尿器科学教室（主任：井上武夫教授）

長	田	尚	夫
井	上	武	夫
平	野	昭	彦
田	中	一	成

CLINICAL OBSERVATIONS OF URETHRITIS IN MEN

Takao OSADA, Takeo INOUE, Akihiko HIRANO
and Kazunari TANAKA

*From the Department of Urology, St. Marianna University School of Medicine
(Director: Prof. T. Inoue)*

Clinical observations were made on male patients with urethritis for three years between July, 1975 and June, 1978.

- (1) There were 124 patients with urethritis in St. Marianna University Hospital, which occupied 3.0% of all the out-patients and 110 patients with urethritis in Toyoko Hospital, which occupied 2.0%.
- (2) When urethritis was divided into gonorrheal and non-gonorrheal urethritis, the former occupied 23.1% (54 patients) and the later 76.9% (180 patients). They are in the ratio 1:3.3. But there was a considerable difference in the ratio between the University Hospital (1:10.5) and Toyoko Hospital (1:1.5).
- (3) Three-fourths of patients with urethritis were in the twenties and thirties.
- (4) 70.4% of patients with gonorrheal urethritis and 42.2% of patients with non-gonorrheal urethritis had a definite sexual chance.
- (5) 71% of patients with gonorrheal urethritis and 47.4% of patients with non-gonorrheal urethritis had a shorter incubation period than a week. A patient with non-gonorrheal urethritis tended to have a longer incubation period.
- (6) 172 bacterial strains were isolated from the male patients with urethritis. *Neisseria gonorrhoeae* was isolated most frequently (50 strains, 29.1%), and followed by *Staphylococcus epidermidis* (49 strains, 28.5%), *Staphylococcus aureus* (16 strains, 9.3%).
- (7) Almost all strains were highly sensitive to many antibiotics in disk sensitivity tests.
- (8) *Neisseria gonorrhoeae* alone was isolated from two-thirds of the patients with gonorrheal urethritis and mixed infection of gram-positive coccus was seen in one-third of the patients with gonorrheal urethritis.
- (9) *Staphylococcus epidermidis* was the commonest organism isolated from the patients with non-gonorrheal urethritis. In 42.3% of the patients with non-gonorrheal urethritis, no organism was found on the stained slide and culture.
- (10) Cultures of mycoplasma were performed in 18 patients with non-gonorrheal urethritis, and T-Strain was isolated from only one patient.

はじめに

昨年度の Amer. J. Public Health, Editorial に, Roberts¹⁾ は同雑誌に掲載された男子尿道炎に関する論文は非常にタイムリーであると評し, その理由として1976年のアメリカにおける淋疾報告例は100万を越えていることを憂慮している。

泌尿器科の日常外来診療にあたって男子尿道炎患者に接する機会は、とくに第1線の臨床医にとって泌尿器科疾患のなかでも比較的多い。しかるに、男子尿道炎に関する報告は予想外に少なく、最近の実情をうかがうには外国文献にたよらなければならない。

淋疾は諸外国においては増加しつづけており、この傾向は発展途上国はもちろん欧米先進国にあっても罹患率は上昇している。ところが、わが国における淋疾の届出患者数は厚生省の年次報告²⁾によれば減少しつづけている。一方、非淋菌性尿道炎は淋菌性尿道炎を上廻って、年々クローズアップされているが、その原因、治療に関して必ずしも明らかではないため、臨床に困難な点が多い。

泌尿器科診療にたづさわるものとして男子尿道炎の実情を把握して検討することは意義あることと考え、最近3年間にわかれわかれ経験した男子尿道炎症例について臨床的観察を行なった。この成績をまとめ、若干の考察を加えて報告する。

対 象

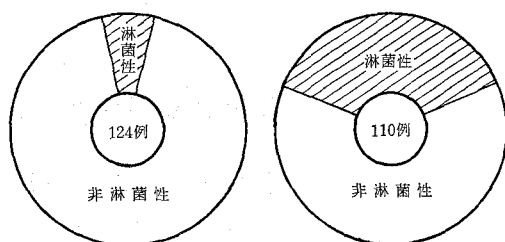
1975年7月より1978年6月までの3年間にわかれの外来——聖マリアンナ医大病院および同東横病院の2施設——を訪れた男子尿道炎患者を対象にした。外尿道口から明らかに膿様分泌物があったものに限定し、他医で尿道炎と診断され治療をうけて治癒したものや、尿道症状を訴えても分泌物中に白血球をみないものや、性病危惧による不定愁訴患者など、受診時明らかに尿道炎が存在しないものは除外してある。

男子尿道炎を、淋菌性尿道炎と非淋菌性尿道炎とに大別した。診断基準は原則として外尿道口からの膿性分泌物を培養して *Neisseria gonorrhoeae* を分離同定したものを淋菌性尿道炎とし、同定されなかったものを一括して非淋菌性尿道炎とした。

成 績

男子尿道炎患者数 (Fig. 1)

最近3年間の男子尿道炎患者数は、大学病院では100症例、のべ124例、(同一患者でも尿道炎が治癒して3か月以上たってから発病受診したものは新たに1例と



聖マリアンナ医大病院

聖マリアンナ医大東横病院

Fig. 1. 最近3年間の男子尿道炎患者の内訳

して加えてある。) 東横病院では91症例、のべ110例であって、合計234例であった。

全外来患者総数に対する男子尿道炎患者の占める割合は、大学病院では3.0%, 東横病院では2.0%にあたる。

淋菌性尿道炎と非淋菌性尿道炎とに分けると、淋菌性54例、(23.1%), 非淋菌性180例 (76.9%) である。これを施設別にみると、大学病院では、淋菌性10例、非淋菌性114例で、8.7% : 91.3%の割合であるのに対し、東横病院では、淋菌性44例、非淋菌性66例で、40.0% : 60.0%の割合である。男子尿道炎患者の受診状態は両施設であまり相異がないにもかかわらず、両者の比率はかなり違っていた。

以下、両施設を合わせた234例について臨床的に検討する。

患者年齢 (Fig. 2)

患者年齢は最低17歳より最高76歳までと広い範囲にみられた。年齢分布をみると、10歳代8例 (3.4%), 20歳代90例 (38.5%), 30歳代93例 (39.8%), 40歳代34例 (14.5%), 50歳代5例 (2.1%), 60歳代3例 (1.3%), 70歳代1例 (0.4%) である。20歳代と30歳代が3/4以上と圧倒的に多く、これに40歳代を加えると92.8%と

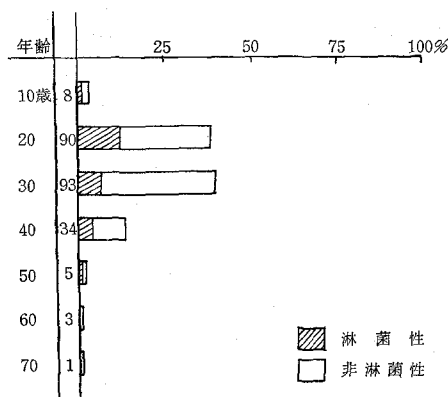


Fig. 2. 患者年齢

なり、青壮年の疾患である。

淋菌性尿道炎の年齢分布をみても、やはり20歳代が最も多く、28例 (52.8%) と過半数を占めていたが、やはり青壮年が多く、尿道炎全体と類似した年齢構成である。

感染機会 (Fig. 3)

性交渉による尿道炎の感染機会が発病1カ月以内にあったものを“有”とした。1カ月以上経過したものはその性交渉によって感染したものかどうかさだかではないため除外し、病歴に感染機会に関する記載がなかったり、患者がはっきりしたことを述べなかったものを合わせて“不明”とした。そして、明らかに配偶者、婚約者以外に性交渉をもっていないものと、性交渉がなかったものを“無”とした。

尿道炎全体で、感染機会有りというものは114例 (48.7%) で、これを淋菌性と非淋菌性に分けると、前者が38例 (70.4%)、後者が76例 (42.2%) であって、淋菌性で感染機会有りというものが多かったが、非淋菌性でも半数近くに感染機会がみられている。一方、淋菌性で感染機会を否定したものが5例 (9.3%) にみられている。

感染源 (Fig. 3)

外来での短時間の問診では感染源の調査は必ずしも容易ではない。明らかに記載されているものをまとめて興味あることをあげると、①感染源が外国であったというものが尿道炎全体で34例、感染機会有りというものの29.8%にあたる。淋菌性と非淋菌性に分けると、前者が13例 (34.2%)、後者が21例 (27.6%) にあたる。

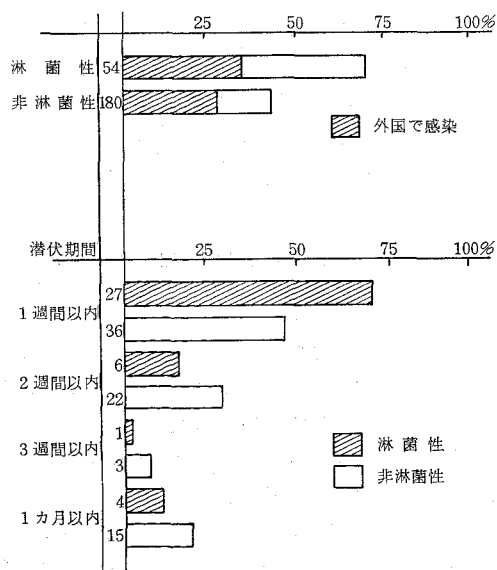


Fig. 3. 感染機会と潜伏期間

多くは出張または観光旅行であり、場所は台湾が最も多く1/3以上、次いで韓国で、ハワイの1例を除いてすべてアジアであった。②淋菌性尿道炎の感染源が明らかに素人であるものが6例 (15.8%) もあり、なかには高校生も含まれていた。

潜伏期間 (Fig. 3)

感染機会より発病までの潜伏期間は、1週以内63例 (53.3%)、1週～2週28例 (24.6%)、2週～3週4例 (3.5%)、3週～1カ月19例 (16.7%) であった。これを淋菌性と非淋菌性に分けると、前者では1週以内が71.1%で、半月以上のものは13.1%しかみられないのに対し、後者では1週以内が47.4%と少なくないにせよ、潜伏期間は淋菌性より長いものが多かった。

受診までの経過 (Fig. 4)

自覚症状が発現すると、医師の指示なく薬を内服したり、薬局から薬を購入して服用するものがある。また、他医で治療して経過が思わしくなかったり、転地のためにわれわれの外來を受診するものがある。すなわち、初診時に何らかの治療処置を行なったものが40例 (17.1%) にあたる。これを大学病院と東横病院に分けると、前者が30例 (24.2%)、後者が10例 (9.1%) であって、大学病院では4人に1人がなんらかの処置を行なって受診したこととなり、両施設には明らかな相異がみられた。

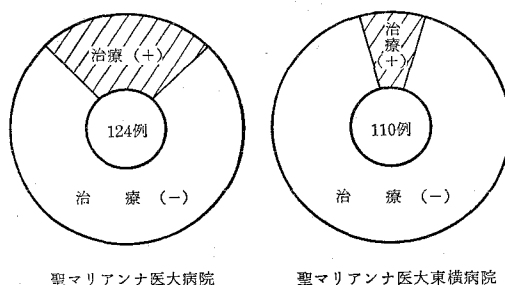


Fig. 4. 初診前における治療の有無

尿道分泌物中細菌

男子尿道炎患者の尿道分泌物を白金耳で採取し、次のような手順で検査した。

- ① スライドガラスに塗抹。①メチレンブラウ染色標本を泌尿器科外来で検鏡して即日診断と治療法を決定した。②グラム染色標本は中央検査室で検鏡されて後日その成績が報告された。
- ② 培地に接種。①大学病院では、血液寒天、チョコレート寒天、栄研 GC 培地に、東横病院では、血液寒天、チョコレート寒天、Staphylococcus No. 110 に塗抹して中央検査室で培養され、分離同定して後日その成績が報告された。

(3) 最近では症例によって大学病院でマイコプラズマ培養のため、PPLO 液体培地に接種し、後日この成績が報告された。

尿道分泌物分離菌成績

男子尿道炎患者由来の培養分離菌株は、172株であり、その内訳は次の通りである。なお、塗沫検鏡のみで培養しなかったものもあり、培養陰性のももあった。そして、同一検体より2種類以上の菌種が分離したものもある。

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| ① <i>Neisseria gonorrhoeae</i> | 50株 (29.1%) |
| ② <i>Staphylococcus epidermidis</i> | 49株 (28.5%) |
| ③ <i>Staphylococcus aureus</i> | 16株 (9.3%) |
| ④ <i>Streptococcus viridans</i> | 9株 (5.2%) |
| ⑤ <i>Streptococcus faecalis</i> | 3株 (1.7%) |
| ⑥ <i>Escherichia coli</i> | 3株 (1.7%) |
| ⑦ <i>Streptococcus hemolyticus</i> | 1株 (0.6%) |
| ⑧ <i>Pseudomonas aeruginosa</i> | 1株 (0.6%) |
| ⑨ <i>Lactobacillus</i> | 1株 (0.6%) |
| ⑩ グラム陽性桿菌 | 24株 (14.0%) |
| ⑪ グラム陽性球菌 | 13株 (7.6%) |
| ⑫ グラム陰性桿菌 | 2株 (1.2%) |

(⑩ ⑪ ⑫ の3者は培養分離したが同定しなかったのも、または同定不能のものである)

尿道分泌物分離菌の薬剤感受性成績

尿道分泌物分離菌のうち、*Neisseria gonorrhoeae*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* 群、桿菌群、について薬剤感受性を調べた。

薬剤感受性試験には3濃度ディスク(トリディスク 栄研)法を用いた。測定方法は使用便覧に準じ、阻止円より(卅)(+) (+)(-)の4段階に区分し、(卅)と(+)を薬剤感受性有りと判定した。原則として用いた使用ディスクは、SM, KM, CP, TC, EM, LM, CL, NB, CER, MCIPC, ABPC, PC, GM, Sx, である。その他の薬剤ディスクは適宜使用しているが、少数例となるため割愛した。

- (1) *Neisseria gonorrhoeae* 49株 (Fig. 5)

80%代の高い感受性率を示したのは、KM, LM, CER, CP, EM, TC で、PC, NB, ABPC が次いだ。感受性率が低かったものは、Sx, CL でいずれも20%以下であった。

- (2) *Staphylococcus epidermidis* 36株 (Fig. 6)

ABPC, CER, GM, MCIPC, が90%以上の高い感受性率を示し、80%代は、LM, SM, EM, であり、CL, Sx, を除いて60%以上の良好な感受性率を示している。

- (3) *Staphylococcus aureus* 16株 (Fig. 7)

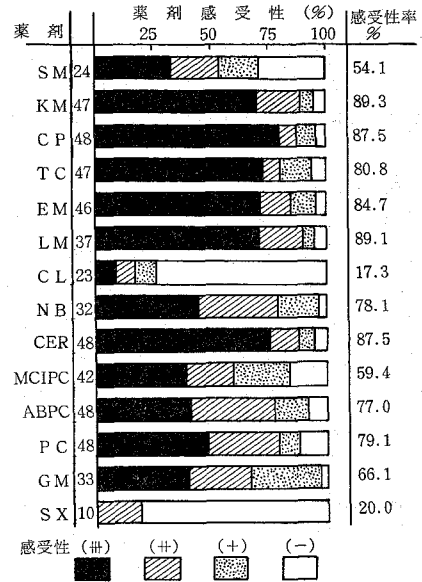


Fig. 5. *Neisseria gonorrhoeae* の薬剤感受性 (49株)

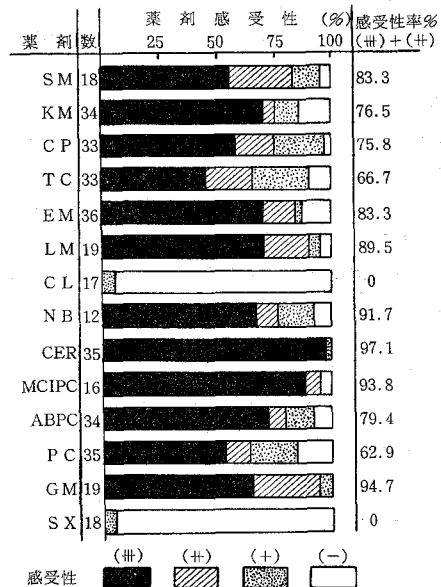


Fig. 6. *Staphylococcus epidermidis* の薬剤感受性 (36株)

SM, NB, CER, MCIPC, ABPC, は100%の感受性率を示し、KM, EM, GM, が90%で、CLの50%を除くと70%以上の高い感受性率であった。

- (4) *Streptococcus* 群10株 (*Str. viridans* 6株, *Str. faecalis* 3株, *Str. hemolyticus* 1株) (Fig. 8)

LM, CER, ABPC, PC, が100%の感受性率を示し、EM, CP, GM, と次いだ。CL, NBは良好な感受性株はなかった。

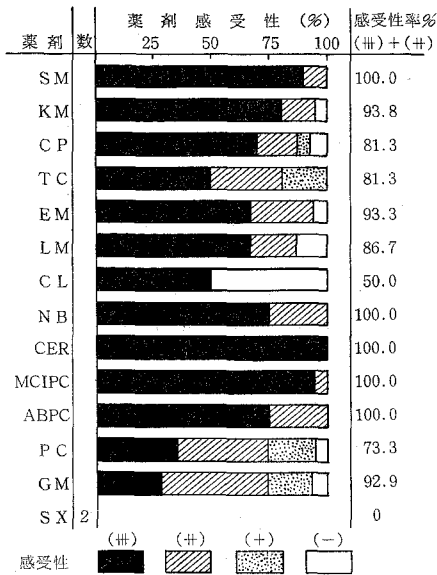


Fig. 7. *Staphylococcus aureus* の薬剤感受性 (16株)

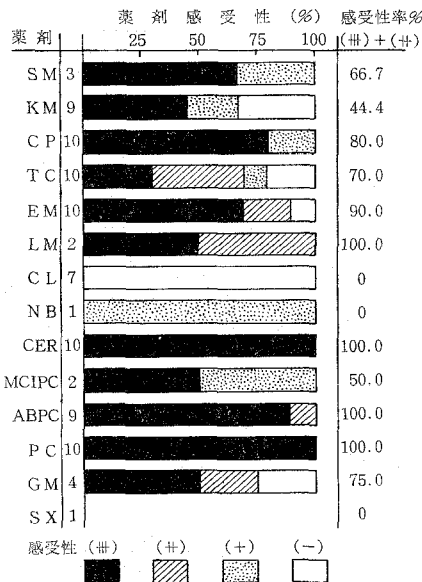


Fig. 8. *Streptococcus* の薬剤感受性

(*Str. viridans* 6 株
Str. hemolyticus 1 株 計10株
Str. faecalis 3 株)

(5) 桿菌15株 (グラム陽性桿菌10株, グラム陰性桿菌5株) (Fig. 9)

CER, SM が90%代, NB, TC, ABPC, CL, KM, が80%代, GM, CP, LM, が70%代であり, Sxを除いて50%以上の感受性率を示していた。

疾患別尿道分泌物細菌

男子尿道炎を淋菌性尿道炎と非淋菌性尿道炎とに大

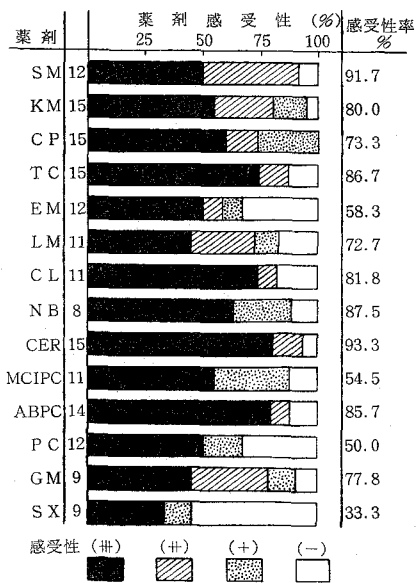


Fig. 9. 桿菌の薬剤感受性

(グラム陽性桿菌 10株 計15株
 (グラム陰性桿菌 5株)

別して, 尿道分泌物の細菌培養を行なったものの分離菌を比較してみる。

(1) 淋菌性尿道炎 (Fig. 10)

Neisseria gonorrhoeae 単独のもの 35例と, *Neisseria gonorrhoeae* と他の菌種とが分離同定されたもの (これはすべてグラム陽性球菌であった) 15例である。

- ① *Neisseria gonorrhoeae* 35例 (70.0%)
- ② *Neisseria gonorrhoeae* + *Staphylococcus epidermidis* 6例 (12.0%)
- ③ *Neisseria gonorrhoeae* + *Staphylococcus aureus* 2例 (4.0%)
- ④ *Neisseria gonorrhoeae* + グラム陽性球菌 7例 (14.0%)

(2) 非淋菌性尿道炎 (Fig. 11)

細菌 (*Neisseria gonorrhoeae* および一般細菌) 陰性であったもの 55例 (42.3%)
 1種類の細菌が分離同定されたもの 54例 (41.5%)
 2種類以上の細菌が分離同定されたもの 21例 (16.2%)

これらの細菌の内訳を列挙すると,

- ① *Staphylococcus epidermidis* 30例 (23.1%)
- ② *Staphylococcus aureus* 9例 (6.9%)
- ③ *Streptococcus viridans* 6例 (4.6%)
- ④ *Escherichia coli* 1例 (0.8%)
- ⑤ *Lactobacillus* 1例 (0.8%)
- ⑥ グラム陽性桿菌 4例 (3.1%)

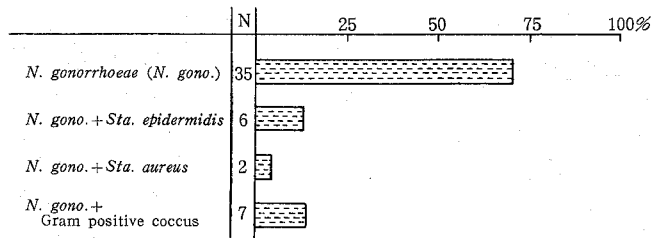


Fig. 10. 淋菌性尿道炎の分離菌

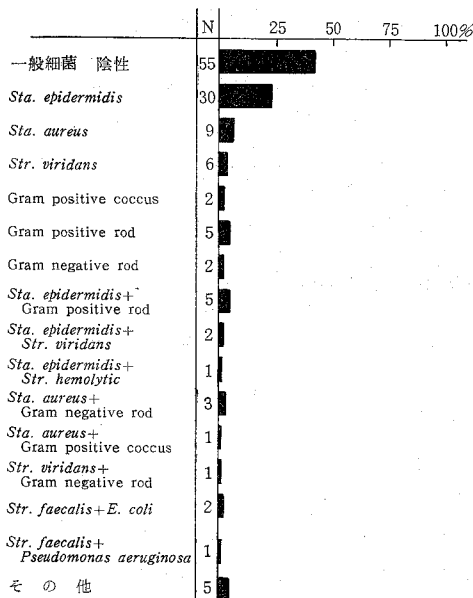


Fig. 11. 非淋菌性尿道炎の分離菌

- ⑦ グラム陽性球菌 2例 (1.5%)
- ⑧ グラム陰性桿菌 1例 (0.8%)
- ⑨ *Staphylococcus epidermidis* + グラム陽性桿菌 5例 (2.8%)
- ⑩ *Staphylococcus aureus* + グラム陽性桿菌 3例 (2.3%)
- ⑪ グラム陽性球菌 + グラム陽性桿菌 3例 (2.3%)
- ⑫ *Staphylococcus epidermidis* + *Streptococcus viridans* 2例 (1.5%)
- ⑬ *Streptococcus faecalis* + *Escherichia coli* 2例 (1.5%)
- ⑭ グラム陽性桿菌 + グラム陰性桿菌 2例 (1.5%)
- ⑮ *Staphylococcus epidermidis* + *Streptococcus hemolytic* 1例 (0.8%)
- ⑯ *Streptococcus faecalis* + *Pseudomonas aeruginosa* 1例 (0.8%)
- ⑰ *Staphylococcus aureus* + グラム陽性球菌 1例 (0.8%)

⑱ *Streptococcus viridans* + グラム陽性桿菌

1例 (0.8%)

尿中分泌物中マイコプラズマ

非淋菌性尿道炎患者の尿道分泌物中からマイコプラズマの分離培養を試みた。18例について培養したが、陽性であったのはわずかに1例で、T-strain マイコプラズマであった。

考 察

“After the common cold, gonorrhoe is the most common communicable disease in the United State”
これは淋疾に関する Felman & Scaffidi の論文³⁾の始まりである。諸外国における淋疾は増加しつつあり、発展途上国はもちろん、欧米先進国においても罹患率は上昇している。たとえば、1976年アメリカでの淋疾届出患者数は100万を越えているといわれ¹⁾、届出していないものを含めた推定患者数は300万といわれている³⁾。New York では1970年から1975年の5年間に淋疾届出患者は30.1%の増加がみられている³⁾。ヨーロッパにおいても、Fluker⁴⁾によると1974年の24のヨーロッパ諸国で報告された淋疾患者は1970年にくらべ22.6%の増加であるという。これに対し、わが国の淋疾患者数動向は、厚生省性病届出患者数の年次推移²⁾によると、減少しつつづけている。最近発表された九州大学泌尿器科の男子淋疾患者数推移をみると³⁾、1957年以降は年間10例前後、1961年以降は5例以下という状態が現在まで続いている。わが国だけが何故淋疾が減少しつつづけているのだろうか。化学療法の進歩により容易に治癒するようになったため、医師はもちろん患者にも軽視する傾向がみられ、患者の自己診断、自己治療すら行なわれている。一方、医師の届出もほとんど実施されておらず、わが国の統計は実情にそぐわない。100万都市川崎市の一番新しい数字では1976年1年間の淋疾届出患者はわずか5例であった⁶⁾。

男子尿道炎のなかで非淋菌尿道炎の位置が最近とみにクローズアップされている。その理由は非淋菌性尿

道炎が淋菌性尿道炎を上廻っているからである。アメリカでの非淋菌性尿道炎と淋菌性尿道炎の比率は、Gale & Hinds⁷⁾ が 2.2:1, Jacobs⁸⁾ が 54%:46%, Holmes⁹⁾ が、62%:38%, イギリスでの Willcox の報告¹⁰⁾ が 1.85:1, いずれも非淋菌性尿道炎の方が多し。わが国においても、斎藤¹¹⁾ の 2 病院での統計ではそれぞれ、2.6:1, 3.1:1 で非淋菌性尿道炎が上廻り、九州原病院の年次推移⁵⁾ では 1966 年以降はつねに非淋菌性尿道炎が多く、1976 年では淋菌性尿道炎の 2 倍以上となっている。

しかしながら、アメリカ海軍の尿道炎患者統計¹²⁾ をみると、1974 年の報告数は 1:1.3 と淋菌性尿道炎の方が非淋菌性尿道炎より多かった。これを海軍内でもアメリカ内地だけに限ってみると 1.15:1 と逆に非淋菌性尿道炎の方が多し。このことは両者の比率は地理的条件によって変動することを示している。われわれの成績でも両施設にかなりの相異がみられたが、大学病院は立地条件が悪く、交通不便で、教育病院の性格をもつのに対し、東横病院は国鉄と私鉄との交叉する駅前に位置し、診療病院の性格をもつという違いで説明されるであろう。また、大学病院で淋病患者が少ないということも、大学病院での治療を必要とする患者が減少したと解釈すべきである。このことは初回治療として受診したものではなく、何らかの加療をして来院したものが大学病院では非常に多かったというわれわれの観察にも同じ説明が与えられる。

男子尿道炎をとりあつかうにあたって、淋菌性のものか、非淋菌性のものかを鑑別する必要がある。

Jacobs⁸⁾ によると、淋菌性尿道炎では膿性分泌物が圧倒的に多く 91% であるのに対し、非淋菌性尿道炎ではわずか 23% で、大部分が粘液性分泌物であることから、尿道分泌物の種類が両者を鑑別する上で重要であると述べているが、確実には細菌学的検索によらねばならない。Hinds & Gale¹³⁾ の男子尿道炎診断の調査では尿道分泌物のグラム染色によるもの 86%、培養によるもの 56% であった。グラム染色は淋疾の診断に繁用されており、Fiumara¹⁴⁾ によると感度と特異性は 99% だという。Jacobs⁸⁾ のくわしい検討によると、多核白血球中に典型的なグラム陰性球菌が認められた場合の精度は 98% と非常に高く、この場合はほとんどグラム染色で診断がつく。逆にグラム陰性球菌が認められないものは 99% が培養陰性で非淋菌性尿道炎であった。しかし、非典型的なグラム陰性双球菌があったり、ごく少数のグラム陰性双球菌が細胞外に認められる場合、淋菌が証明されたのは 21% であったので、このような症例では培養が必要であるとのことで

あった。U. S. Public Health Service ではグラム染色が典型的な所見を示さない尿道炎患者には培養をすすめており⁸⁾、淋菌の培養が比較的容易となった現在では、可能なかぎり積極的に行なうべきである。

淋菌の抗生物質、とくに PC に対する耐性が増加しつつあることが世界各国で報告されている。臨床的にも、PC 使用量が増加し、PC 使用後の再発例や無効例がいわれている。PC に対する淋菌の感受性を最近斎藤¹¹⁾ がくわしくまとめて報告しており、かなりの低感受性菌があるという。そして東南アジアやアフリカで高度耐性菌が多いとのことであった。われわれの成績はディスク法によるものではあるが比較的高い薬剤感受性率を示していた。

男子尿道炎のなかで非淋菌性尿道炎の占める割合が多いにもかかわらず、起炎菌を含めた原因は明らかではない。最近、*Mycoplasma*, *Chlamydia trachomatis*, *Trichomonas vaginalis*, *Herpesvirus hominis* などが、その病原体として興味をもたれている。われわれは *Mycoplasma* について一部の非淋菌性尿道炎患者より培養してみたが、ほとんどが陰性であった。Holmes⁹⁾, Jacobs⁸⁾ の成績も否定的である。これに対し、*Chlamydia trachomatis* については病原体としての意味をもたせる報告が多く^{9,15,16)}、性交によって接触感染するものと考えられている。

Sexually transmitted diseases という概念が最近の文献に使われており、1975 年の WHO 総会常任理事会で採用されたということである⁵⁾。これは広く性行為によって感染するいろいろな疾患をまとめて総称している。Willcox¹⁰⁾ は淋疾を 100 とした男子 sexually transmitted diseases の種類と頻度を列挙し、非特異的性器感染 185, カンデダ症 14, トリコモナス症 4, コンデローム 33, 虱症 10, ヘルペス 9, 梅毒 7, 疥癬 6, などとなっている。非淋菌性尿道炎はこのうち非特異的性器感染に含まれている。

淋疾の流行が世界的現象であるとともに、非淋菌性尿道炎も増加しつづけて淋菌性尿道炎を上廻っている。こうした傾向は交通機関が発達した今日ではわが国でも無視することはできない。泌尿器科医として性病予防を中心とした啓蒙運動、とくに今までなおざりにされてきた男子学生にたいして正しい性教育の必要であることが痛感される。

結 語

1975 年 7 月より 1978 年 6 月までの最近 3 年間に経験した男子尿道炎患者について臨床的観察を行ない、次の成績を得た。

- 1) 3年間の男子尿道炎患者数は234例であった。その内訳は、聖マリアンナ医大病院では124例、全外来患者総数の3.0%にあたり、聖マリアンナ医大東横病院では110例、2.0%にあたる。
- 2) 淋菌性尿道炎と非淋菌性尿道炎とに分けると、淋菌性54例、23.1%、非淋菌性180例76.9%と後者が多い。しかし、両者の比率は大学病院で、1:10.5、東横病院で1:1.5と施設によって著しい相異がみられた。
- e) 患者年齢は20~30歳代が3/4を占めていた。
- 4) 明らかな感染機会が認められたものは、淋菌性70.4%、非淋菌性42.2%であった。
- 5) 潜伏期間が1週以内であったものは、淋菌性71.1%、非淋菌性47.4%と、後者に長いものが多かった。
- 6) 初診前に何らかの治療を行っていたものが大学病院で比較的多かった。
- 7) 男子尿道炎患者由来の培養分離菌株は172株であって、*Neisseria gonorrhoeae* 50株29.1%、*Staphylococcus epidermidis* 49株28.5%、*Staphylococcus aureus* 16株9.3%の順であった。
- 8) ディスク法による薬剤感受性試験ではどの菌株も多くの薬剤に高い感受性率を示していた。
- 9) 淋菌性尿道炎での培養分離菌は、淋菌だけが同定されたもの2/3であった。
- 10) 非淋菌性尿道炎で一般細菌の培養陰性が42.3%にみられた。また分離同定されたものでは *Staphylococcus epidermidis* が最も多かった。
- 11) 非淋菌性尿道炎18例から *Mycoplasma* の分離培養を行なったが、T-strain が1例検出されたにすぎなかった。

本論文の要旨は日本泌尿器科学会第43回東部連合総会で発表した。

文 献

- 1) Roberts, P. O.: Containing the gonorrhea epidemic. *Amer. J. Public Health*, **68**: 13~14, 1978.
- 2) 厚生省の指標。臨時増刊。国民衛生の動向。昭和53年特集号
- 3) Felman, Y. M., and Scaffidi, S.: Reported gonorrhea. *Trends in New York City, 1970 to 1975*. *New York State J. Med.*, **77**: 1083~1099, 1977.
- 4) Fluker, J. L.: A 10 year study of homosexually transmitted infection. *Brit. J. Vener. Dis.*, **52**: 156~160, 1976.
- 5) 原 三信：淋疾の動向と趨勢。西日必尿。40: 251~261, 1978.
- 6) 川崎市衛生報。第13巻。昭和51年版
- 7) Gale, J. L., and Hindes, M. W.: Male Urethritis in King Country, Washington, 1974~75. 1. Incidence, *Amer. J. Public Health*, **68**: 20~25, 1978.
- 8) Jacobs, N. F., Jr., and Kraus, S. J.: Gonococcal and non gonococcal urethritis in men. *Ann. Intern. Med.*, **82**: 7~12, 1975.
- 9) Holmes, K. H., Handsfield, H. H., Wang, S. P., Wentworth, B. B., Turck, M., Anderson, J. B., and Alexander, E. R.: Etiology of non-gonococcal urethritis. *New. Eng. J. Med.*, **292**: 1199~1205, 1975.
- 10) Willcox, R. R.: How suitable are a available pharmaceutical for the treatment of sexually transmitted disease? 1: Conditions presenting as genital discharges. *Brit. J. Vener. Dis.*, **53**: 314~323, 1977.
- 11) 斎藤 功：最近の淋疾の動向。臨泌，32: 207~217, 1978.
- 12) Melton, III, L. S.: Comparative incidence of gonorrhea and nongonococcal urethritis in the United State navy. *Amer. J. Epidemiology*, **104**: 535~542, 1976.
- 13) Hindes, H. W., and Gale, J. L.: Male urethritis in King Country, Washington, 1974~75. II. Diagnosis and treatment. *Amer. J. Public Health*, **68**: 26~30, 1978.
- 14) Fiumara, N. J.: The diagnosis and treatment of gonorrhea. *Med. Clin. North. Am.*, **56**: 1105~1113, 1972.
- 15) Jacobs, N. F., Jr., Arum, E. S., and Kraus, S. T.: Nongonococcal urethritis: the role of chlamydia trachomatis. *Ann. Intern. Med.*, **86**: 313~314, 1977.
- 16) Sequra, J. W., Smith, T. F., Weed, L. A., and Pettersen, G. R.: Chlamydia and non-specific urethritis. *J. Urol.*, **117**: 720~721, 1977.

(1978年10月16日受付)

訂正：Fig. 7 の“数”欄は上から9, 16, 16, 16, 15, 15, 2, 12, 16, 16, 16, 15, 14が抜けています。