

# TOPICS

[ Vol.30 ]

## 子宮内膜症

産科婦人科 高橋健太郎

### どんな病気か？

～強い痛みなどで女性の生活の質を低下させます。



子宮内膜症は、子宮の内側を覆っている粘膜(子宮内膜)とよく似た組織が子宮以外の場所に発生して増殖する病気です。一般的な病変はミリメートル単位の大きさをバラバラと散らばって存在します。やせ型・胃腸下垂型の人に多く、遺伝的な要素もあると言われています。年齢では20～35歳くらいの女性になりやすいと言われていますが、10代後半から発生するケースもあります。しかし、40代後半の閉経期を迎えると急激に患者数は減少します。

子宮内膜症が発生しやすい場所は骨盤に守られている下腹部の内部(卵

巣、腹膜、直腸、膀胱など)で、病変部も月経のたびに出血を繰り返します。子宮内の内膜は妊娠しなければはがれて月経血となって腔を通過して体外に排出されますが、子宮内膜症の病変部はお腹の中にあるので、体外へ排出する事ができずに溜まって炎症を繰り返し、ほかの臓器との癒着を起こしたりします。



さらに、卵巣の内部に発生した病巣が袋をつくり、この中に血液がたまったものを卵巣チョコレート嚢胞、また子宮内膜症が子宮筋層内に侵入して出血し子宮全体が腫れるものを子宮

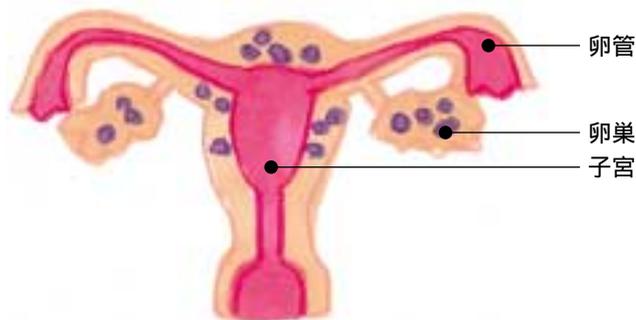
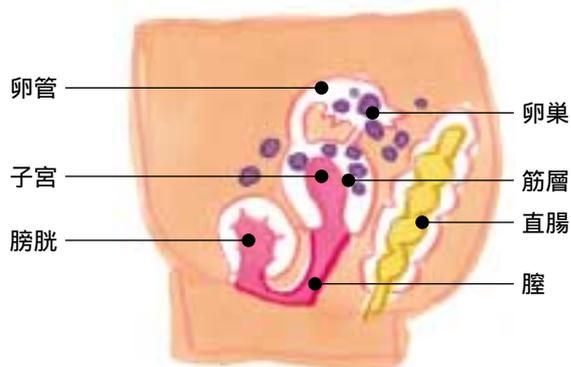
腺筋症と呼んでいます。

代表的な症状は月経時の強い痛みです。また、月経時以外にも下腹部や腰の痛み、性交痛、排便痛などがみられ、年月とともに次第に症状が強くなっていくのが典型的なパターンです。市販の鎮痛剤では治らない程の痛みがあれば、何らかの問題があるという証拠ですので、早めの受診をお勧めします。

悪性の疾患ではありませんが、女性の生活の質(QOL)を落とし、不妊の原因になることもあるため、早めの適切な診断と治療が大切です。



### 子宮内膜症のできやすいところ



## 診断と治療は？

～薬や手術などを組み合わせて症状をコントロールします。

子宮内膜症は診断の難しい病気で、問診や圧力をかけたときの痛み具合などを診る内診、超音波検査、CT・MRI検査などの画像診断や血液検査などの臨床診断のほか、腹腔鏡検査による確定診断を必要に応じて行います。

腹腔鏡検査は同時に治療も兼ねていて、検査中に病変を見つけたらその場で摘除したり、レーザーメスで焼くこともできます(写真1)。

治療には薬物療法と手術療法の2つがあります。

子宮内膜症の病巣も、本来の子宮内膜と同様にホルモンの指令によって増殖・出血を繰り返します。そこで、薬物治療ではGnRHアゴニスト(点鼻薬あるいは皮下注射)を投与し、女性ホルモンの分泌を止めて「偽閉経状態」をつくったり、男性ホルモンの誘導体であるダナゾールというステロイドホルモンを飲んで人工的に月経を止め



たりして、病巣の縮小・消失をねらいます。治療を始めると月経が止まり、更年期障害のような「ほてり」、「のぼせ」などの症状や、体重の増加、にきびといった副作用が起こることがありますが、治療終了後にはその副作用はすみやかに改善します。

強い薬剤を短期間投与したり、用量を少なくして長く投与したり、あるいは弱い薬剤による長期治療などが症状や患者様の状態に応じて選択されるほか、痛みを緩和するための、鎮痛剤や漢方薬などが処方されることも

あります。

将来、妊娠を望む場合と妊娠の必要がない場合とで手術方法は大きく変わります。妊娠の必要がない場合、子宮内膜症が進行して薬物療法でコントロールできなくなれば子宮と卵巣を含めて病巣を取り出す「根治手術」を行います。傷は下腹部に10センチメートル程度で、約10日間の入院が必要です。

妊娠を希望する場合には、前述した腹腔鏡下手術による保存的手術が主として行われます。これは、腹腔鏡で病巣のみをレーザーメスや電気メスで焼き切る手術です(写真2)。傷は5～10ミリメートル程度で手術後にはほとんど目立たなくなります。約5日間の入院が必要です。



写真1

レーザーで膀胱子宮窩腹膜の内膜症病巣を照射しているところ

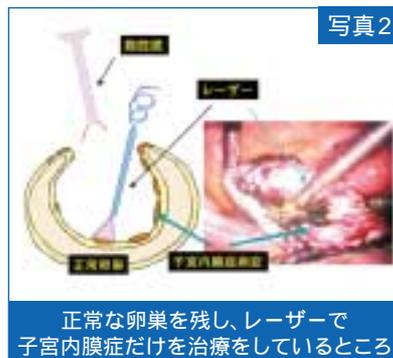


写真2

正常な卵巣を残し、レーザーで子宮内膜症だけを治療しているところ

子宮内膜症は再発しやすい病気で、手術療法でも卵巣を残した場合には再発の可能性があります。薬物や手術などを組み合わせることで上手に症状をコントロールし、病気のことをよく知って閉経まで前向きに病気と付き合っていくという姿勢が大切です。

### 滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

### 理念を実現するための 基本方針

患者さま本位の医療を実践します  
信頼・安心・満足を与える病院を目指します  
あたたかい心で最先端の医療を提供します  
地域に密着した大学病院を目指します  
世界に通用する医療人を育成します  
健全な病院経営を目指します

滋賀医大病院ニュース第3号別冊 編集・発行：滋賀医科大学広報委員会  
2004年9月1日発行 〒520-2192 大津市瀬田月輪町  
TEL: 077(548)2012(企画調整室)  
過去のTOPICS(PDF版)はホームページでご覧いただけます。