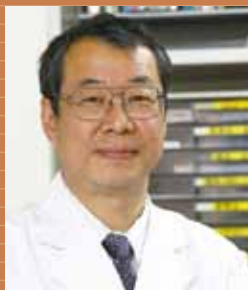


身近な症状を正しい知識で「子宮内膜症」



生理痛(月経痛)や生理の量が多い(月経過多)で、仕事に影響したり、貧血になったりしている方も多いと思います。月経痛や月経過多がすべてこの病気から起こっているわけではありませんが、それらの症状の一つの原因として子宮内膜症、子宮腺筋症があります。この病気は、卵巣からのホルモンと関係があるため閉経まで付き合いがなくてはなりません。今回は、この病気についてお話しします。

医師(産婦人科部長) 前田岳史

子宮内膜症とは?

月経は、ホルモンによって子宮内膜が変化し、周期的なホルモンの変化で子宮内膜がはがれて出血することです。本来、子宮内膜はその名の通り、子宮の内膜にしかないのですが、子宮外にあるものを一般的に子宮内膜症といい、子宮の筋肉にあるものを子宮腺筋症といいます。子宮内膜症は、月経のある年代の5~10%の方に病気があるといわれています。多くは子宮の周囲や卵巣などに起こりますが、まれに肺、胆

- のう、小腸、膀胱などでも起こる場合があります。
- 子宮の周囲であれば、月経痛や月経過多の症状が出ますが、肺にあると月経時に血液の混じった痰が出たり、鼻の粘膜にある場合は鼻血が出たりします。
- 子宮内膜症がひどくなると、子宮の周囲や卵管や腸が出血や炎症のためくっついて(癒着)、そのため卵管の働きが悪くなると不妊症の原因となります。卵巣に子宮内膜症があると卵巣が腫れて出血が溜り、卵巣のう腫(内膜症性のう腫・



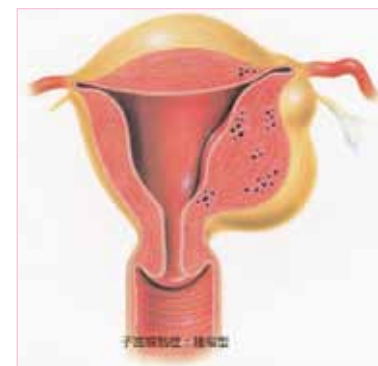
【子宮内膜症】



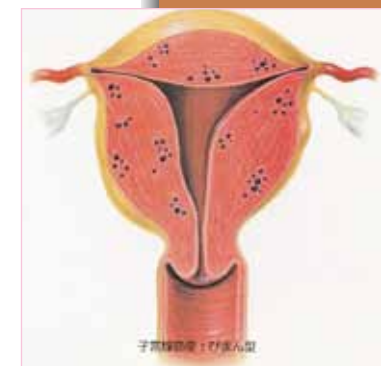
【子宮腺筋症】



【子宮腺筋症+内膜症】



【子宮腺筋症(腫瘍型)】



【子宮腺筋症(びまん型)】

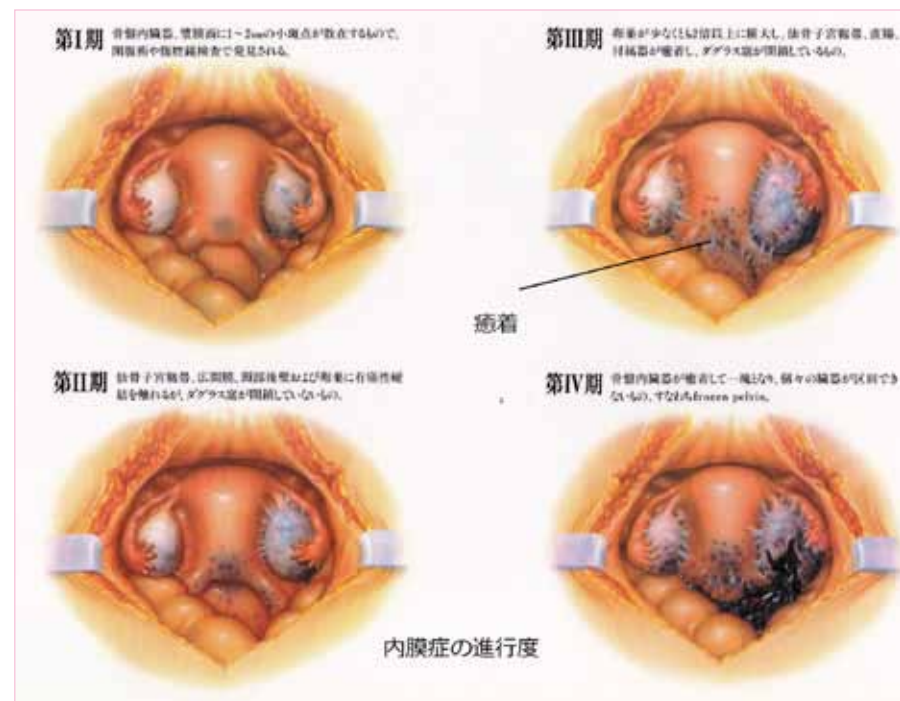
チョコレートのお腫という)ができます。

症状は?

先に、お話したように月経痛、月経過多ですが、そのほかに月経時以外の下腹通・腰痛は46%程度、性交痛・排便通は30%にあります。ただ、不妊症の方で症状がない人にも30~60%に内膜症がみつかります。



【チョコレートのお腫】



【内膜症の進行度】

原因は？

全般的に子宮内膜症は決してまれな病気ではないのですが、どうしてそのような病気になるかは、はっきりとはわかっていません。ただ、仮説として次の2つが有力です。

子宮内膜移植説

月経の時は、ほとんどの人が卵管を通して月経血が逆流しているといわれています。はがれた子宮内膜が卵管を通っておなかの中に入りそれがくっついて病気になるという説。

体腔上皮化生説

名前は難しいですが、簡単にいうと骨盤内にほかの細胞に変化できる若い細胞があって、それが何かの刺激で内膜に変化してしまうことです。

また、子宮内膜症になりやすい人として月経が頻回にある人や、月経が長い人、妊娠分娩の回数の少ない人です。ただそれだけではなく、遺伝的なものやホルモンなどが因子となっています。

診断は？

問診

月経痛や月経過多(月経の量が多い)などの症状を聞きます。症状が強いとこの病気の可能性があります。

診察(内診所見)

子宮の動きが悪い(癒着の可能性)、子宮後屈(後ろに倒れている)、子宮の圧痛、子宮の後ろ側(ダグラス窩という)の癒着(硬結)や卵巣の腫大をみます。

血液検査

CA125という腫瘍マーカーを採血し

て参考にします。ただし、この血液検査は、診断の補助の目的で測りません。子宮内膜症や子宮腺筋症があることがほぼ確実な方でも、必ず数値が高いとは限らないので、病気の程度を正確に知ることは難しいです。卵巣に内膜症があって腫れてくることを卵巣のう腫(内膜症性のう腫、チョコレートとう腫という)と説明しましたが、長年その病気を持ったままにしているとまれに卵巣嚢腫が「がん」になっていく場合があります。この検査値が非常に高い場合や卵巣のう腫が急に大きくなっている場合は、内膜症から「がん」に変化している可能性が考えられます。この場合は注意が必要です。

超音波検査

正常の子宮より大きくなっているかどうか、卵巣が腫れていないかどうかをみます。明らかに子宮や卵巣が大きくなっていれば子宮内膜症、子宮腺筋症の可能性が考えられます。これも血液検査の考えと同じですが、ごく軽度の子宮内膜症、子宮腺筋症であった場合は、超音波でもわかりにくいのが現状です。

子宮卵管造影検査

これは子宮から造影剤を注入して、卵管を通しておなかの中に入れて子宮内膜症で起こるおなかの中の癒着をみる検査です。

MRI検査

磁気を利用して検査します。2種類の画像にして比較し、子宮や卵巣の状態を観察します。

腹腔鏡検査

おなかに5~10mmぐらいの穴を3ヵ所ほど開けて、カメラや操作器具を入れて子宮や卵巣などを直接みる

検査です。比較的に病気の状態はわかりますが、検査には麻酔をして、小さい傷ですがお腹を切りますので患者さんの負担が大きい検査になります。麻酔や傷の経過をみる必要があるので入院が必要となります。

治療は？

治療は、症状、年齢によって少しずつパターンが違ってきますが、一般的な方法を説明します。

1) 対症療法

子宮内膜症、子宮腺筋症があっても、症状が軽い場合は、痛み止めや貧血も軽い場合は鉄剤(血液を増やしやすくする)で経過をみます。

2) 偽閉経療法

これは、点鼻や注射薬で月経を止めて閉経している状態にしておく治療法です。子宮内膜症、子宮腺筋症は、卵巣からのホルモンの影響で症状や病気が悪くなっていきますので月経をなくすことで子宮内膜が少なくなっていくます。ただしこの治療は6ヵ月が、一つの治療期間です。その後いったん薬をやめて様子を見ますが、また症状が元に戻ることがあります。この薬を使うことが多い患者さんは、閉経間近の方で、閉経に逃げ込む「逃げ込み療法」として使うか、今まで子宮内膜症、子宮腺筋症に悩まされており手術を予定しているが、月経の度にひどい貧血になる方が、貧血の予防と子宮を少しでも小さくして手術を安全にするために使います。これらに当てはまらない方でも、一時的に使うこともあります。薬がやや

高価であることが欠点で、急に閉経になるために更年期症状が出て使えない方もいらっしゃいます。

3) 偽妊娠療法(ホルモン療法)

いくつかのホルモン剤の種類があり使い方が少し違うものもありますが、ホルモン剤を飲むことで月経痛を軽くしたり、月経の量を少なくします。月経量が減ることで、貧血の治療となります。

4) 手術療法

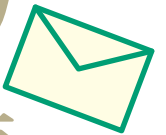
子宮や卵巣の病変を摘出する方法です。閉経に近い方では子宮と卵巣を同時に摘出することが多いです。子宮と卵巣を両方摘出すると月経もなくなりますし、ホルモンも出ないので内膜症の細胞が残っていても悪くなりません。ただ、閉経までまだ数年以上ある方は、子宮は全部摘出し、卵巣の病変があれば部分的に摘出しますが正常卵巣は残します。子宮がないので、月経過多による貧血は起きませんがホルモンは分泌されているので、卵巣のう腫や腹痛の症状が再び出てきて薬剤による治療や再度手術が必要になる場合があります。

終わりに

子宮内膜症、子宮腺筋症、卵巣のう腫(内膜症性のう腫、チョコレートとう腫という)について少しおわかりいただけただでしょうか?子宮内膜症、子宮腺筋症、卵巣のう腫は、それらの症状や病状の程度、年齢によって治療法が変わってきます。多くの方が悩んでいらっしゃるかと思えます。また何か疑問があればお気軽にご相談ください。



”小池やすはら” 小児クリニックス “便り”



あけましておめでとうございます。

秋をゆつくり感じることもないまま、あっという間に冬がやってきたように感じます。このところ過ごしやすい季節の春や秋が短いですね。子どもと外で遊ぶのになんかよい季節なのに残念です。

昨年に、K O I K E ぶれあいフェスタがありました。フェスタのときにいつも思い出することがあります。4年前のフェスタに、当時9カ月だった息子を連れていったところ、ある患者さんのお母さんに「お子さん、やっぱり安原先生に似ていますね」と言われました。安原先生と私は夫婦で一緒に仕事をしていると知られていることが今でもたまにあります。今回は安原先生との出会い？について書くように思います。

初めて安原先生とお会いして16年になります。当時、研修医として日本鋼管病院に勤務することになり、指導医として紹介されたのが安原先生でした。あまりに落ち着いた外見から、私にはかなりのベテラン医師と思い、ちょっと緊張してしまいました。が、実際は30才でとても話しやすくやさしい先生でした。手先が器用で、見た目からは想像もつかないその繊細な手つきで、ど

んなに難しい点滴も難なくこなし、患者さんからの信頼も厚く、子どもたちにも人気者、そんな先生でした。その安原先生にいつしか恋心を抱く……ということは残念ながらありませんでしたが、尊敬する先生であることは今も変わりません。安原先生とお会いした時はすでに結婚されており、笑顔の可愛らしい奥さまに2人のお子さん、3人目のお子さんは奥さまのお腹の中にいて、幸せいっぱいファミリーでした。あの頃と比べて、今もあまり外見は変わっていないように思います。今は年相応ではないかと思うのですが皆さんどうでしょう？

11月より木曜日の午後の診療を開始しました。急な発熱などのときも安心して受診できるよう、とくにインフルエンザの流行するこの時期、患者さんにとって心強い存在でありたいと思っています。

新しい一年の始まりです。今年も皆さんのお力になれるよう、スタッフ一同頑張ります。

医師 小池美緒



from KOIKE-YASUHARA Pediatric Clinic

歯は口より、 ものを言い!?

小池デンタル
クリニック発



知っていますか?

「噛む」ことの効果 -8020運動-

噛むことの8つの効果

8020推進財団ホームページ <http://www.8020zaidan.or.jp>より抜粋

[1] 肥満を防ぐ

よく噛むと脳にある満腹中枢が働いて、私たちは満腹を感じます。よく噛まずに早く食べると、満腹中枢が働く前に食べ過ぎてしまい、その結果太ります。よく噛むことこそダイエットの基本です。

[2] 味覚の発達

よく噛むと、食べもの本来の味がわかります。人は濃い味にはすぐに慣れてしまいます。できるだけ薄味にし、よく噛んで食材そのものの持ち味を味わうよう、心がけましょう。

[3] 言葉の発音がはっきり

歯並びがよく、口をはっきり開けて話す、きれいな発音ができます。よく噛むことは、口のまわりの筋肉を使いますから、表情がとても豊かになります。元気な顔、若々しい笑顔は、あなたのかげがえのない財産です。

[4] 脳の発達

よく噛む運動は脳細胞の動きを活発化します。あごを開けたり閉じたりすることで、脳に酸素と栄養を送り、活性化するのです。子どもの知育を助け、高齢者は認知症の予防に大いに役立ちます。

[5] 歯の病気を防ぐ

よく噛むと唾液がたくさん出て、口の中をきれいにします。この唾液の働きが、虫歯になりにかかった歯の表面を

もとに戻したり、細菌感染を防いだりして、虫歯や歯周病を防ぐのです。

[6] がんを防ぐ

唾液に含まれる酵素には、発がん物質の発がん作用を消す働きがあるといわれ、それには食物を30秒以上唾液に浸すのが効果的なのだとか。「ひと口で30回以上噛みましょう」とよく言いますが、よく噛むことで、がんも防げるのです。

[7] 胃腸の働きを促進する

「歯丈夫、胃丈夫、大丈夫」と言われるように、よく噛むと消化酵素がたくさん出ますが、食べものがきちんと咀嚼されないと、胃腸障害や栄養の偏りの原因となります。偏食なく、なんでも食べることが、生活習慣病予防にはいちばんです。

[8] 全身の体力向上と全力投球

「こ一番」力が必要なとき、ぐっと力を入れて噛みしめたいときに、丈夫な歯がなければ力が出ません。よく噛んで歯を食いしばることで、力がわき、日常生活への自信も生まれます。

「80才になっても自分の歯を20本以上保とう」という8020[ハチマルニマル]という運動があります。

日本人の平均寿命は2010年で男性79.6才、女性86.3才になりました。寿命は延びましたが、高齢者であればあるほど歯の残っている人が少ないのも事実です。

日本人の成人の80%以上は歯周病です。歯ぐきに炎症のある年齢のピークは45～54才で88.44%に及ぶといえます。若年層である5～14才で36.51%、15～24才で66.17%の歯ぐきに炎症がみられるのです。他人事ではありません。これを読んでいるあなたもかなり高確率で歯周病だといえます。

噛むことの効果を考え、年をとっても自分の歯で噛めるようにするためにしっかり歯を磨き、定期的に歯科でメンテナンスを行うことが必要です。「食後に歯を磨く」ことは、慣れれば「トイレの後で手を洗う」のと同じようなものです。やっている人はちゃんとやっていますよ。それが歯周病でない20%未満の人たちです。あなたも頑張って歯周病でない健康なお口を取り戻し、さらに8020を目標とすることで、「噛めるお口」でいませんか？

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>