

平成 28 年 9 月 20 日放送

「がまんしないで、生理痛！ ～子宮内膜症について～」

県北医療センター高萩協同病院

産婦人科医師 岡崎 有香



司会者：生理痛がひどいと将来、不妊症になるとか、癌になると聞いたことがあるのですが、それは本当ですか？

岡 崎：生理痛がある人みんながみんなそうなるわけではありませんが、関係がないわけではありません。今日はそのあたりのことも含めてお話できたらと思います。

司会者：子宮内膜症って時々テレビなどでも聞きますが、子宮内膜というのはそもそも子宮の内側を覆っているものですよね？

岡 崎：その通りです。その子宮の中にあるはずの内膜が、違うところ、例えば卵巣や骨盤のあらゆる臓器で増えてしまうというのが、子宮内膜症です。

司会者：子宮内膜は生理の時に剥がれ落ちて出血となると聞きましたが、骨盤の中でそんなことが起きたらどうになってしまうのですか？

岡 崎：まさにそれが問題で、骨盤の中の臓器がお互にくっついてしまうので、生理痛や慢性的な腰痛、便をするときに痛む排便痛などの症状を起こします。また卵管が癒着すると...

司会者：あ、それで不妊症になるということですか？

岡 崎：その通りです。卵管は、卵巣から排卵した卵子が通る通り道ですが、その卵管が癒着すると卵子が通れなくなってしまうので、自然妊娠が難しくなることがあるのです。

司会者：そうなのですね。生理痛と不妊症の関係が見えてきました。

岡 崎：また卵巣では、チョコレート嚢胞と呼ばれる卵巣の腫れを起こすことがあります。卵巣内で出血が起こるので、チョコレートの色に似た古い血液がたまっていくというものです。

司会者：だんだん大きくなるということですね。すると大きくなりすぎて破裂することもあるのでしょうか？

岡 崎：はい、チョコレート嚢胞は破裂することがあり、とても強い下腹部痛で受診され見つかることもあります。また40歳以上の方で大きなチョコレート嚢胞がある時は、悪性化する可能性があるので注意が必要です。

司会者：子宮内膜症の中でもチョコレート嚢胞がある場合、年齢が進むにつれ卵巣癌になることもあるということですね。

岡 崎：はい。また子宮内膜症により抑うつ状態に陥る方もいらっしゃいます。強い痛みのため生活や仕事に影響が出たり、それによって思い悩んでしまって精神的にもダメージを受けたりすることがあるのです。また今までお話ししてきたように不妊症の原因になったり、癌化することもあるので、予防や治療を早めに行うことが大切になります。

司会者：では実際、生理痛の強い方が受診した場合、どのようにして子宮内膜症と診断されるのでしょうか？

岡 崎：子宮内膜症と確定診断するためにはカメラでお腹の中をのぞく腹腔鏡手術が必要になりますが、それは大変ですので、実際は症状の程度と診察で判断していくこととなります。また超音波検査などでチョコレート嚢胞がないかどうか確認します。

司会者：治療にはどういったものがありますか？

岡 崎：治療は大きく分けると3つの方法があります。まず痛み止め、2つ目はホルモン剤によるもの、そして3つ目は手術です。痛み止めは治療というより症状を抑えるためのもので、比較的症状が軽い方に用います。2つ目のホルモン剤による治療には、さらに数通りの方法があります。いずれも、子宮内膜症を改善させたり、進行を抑える作用がありますので、生理痛の改善や骨盤痛・排便痛の改善が期待できます。そのため痛み止めで効果が乏しい場合にも用います。また小さめのチョコレート嚢胞であれば縮小させる効果が期待できる場合もあります。3つ目の手術は、主にチョコレート嚢胞がある場合や、不妊症を主訴とする場合にお腹の中の状態を確認したり癒着を解除することを目的に行います。子宮内膜症の治療でとても大切なのが、年齢やライフプランに合わせて適切な治療方法を選ぶということです。

司会者：同じ子宮内膜症でも、年齢などによって治療法が変わるということですか？

岡 崎：そうですね。例えばのお話になりますが、同じような6cmのチョコレート嚢胞を認めたAさん、Bさん、Cさんの場合についてそれぞれ見てみましょう。将来妊娠はしたいけどまだ当分妊娠の予定はないAさんには、手術をしても良いですが、しばらくホルモン剤でチョコレート嚢胞が小さくなるかどうか診るのも一つの方法です。一方、妊娠したいのになかなか妊娠しないという不妊が主訴のBさんには、ホルモン剤ではなく、まず手術をお勧めすることもあります。手術によって不妊の原因にもなるチョコレート嚢胞を切除し、骨盤の中の癒着を解除することで妊娠の可能性を高めることが目的です。また、40歳以上でもう妊娠のご希望はないCさんには、チョコレート嚢胞の癌化のリスクもありますので手術をお勧めします。

司会者：治療に対する患者さんのご希望もあるでしょうから、一人ひとりに合った方法を選ぶということですね。

岡 崎：はい。ホルモン剤の中には副作用のリスクが高まるため患者さんによっては使えない場合もありますので、そのあたりも考慮する必要があります。

司会者：産婦人科を受診すれば、子宮内膜症があるかないか、子宮内膜症があった場合には年齢やライフプランにあった治療法を考えてもらえるということが分かってきました。根本的なことにはなりますが、生理痛がどのくらい痛かったら受診した方がいいかなど目安はあるのでしょうか？

岡 崎：そうですね、あまり痛みが強くなくても人によっては強く感じられますし、また毎回痛いのに慣れているとそれが普通となって、受診した方が良いほどの痛みであることを自覚できていないこともあります。迷ったら受診されるのがお勧めですが、痛み止めを生理のたびに飲んでも効かない場合、痛み止めを用いる頻度が増えてきている場合、また生理痛のために寝ていないとられない、学校や仕事を休むことがあるような場合には一度受診されることをお勧めします。

司会者：生理痛の中には子宮内膜症が原因となっていることがあるので、早めに受診して早期発見につなげるということですね。

岡 崎：はい。生理痛があると必ず子宮内膜症があるというわけではありませんが、生理痛が強い場合には、今子宮内膜症がなくても将来的に子宮内膜症になるリスクが上がると言われています。

司会者：それは心配ですね。

岡 崎：はい。そのため、痛み止めでコントロールが難しいような強い痛みがあるときには、子宮内膜症の予防という観点から、早めにホルモン剤を使った方がいいとも言われています。

司会者：妊娠年齢の高齢化が進んでいることを考えると、不妊とも重要な関連のある子宮内膜症を早期に予防しておくというのは、とても大切なことですね。

岡 崎：子宮内膜症は身体的、精神的、社会的に女性の人生に及ぼす影響が大きい疾患です。一人一人のライフプランに合わせた治療をし、子宮内膜症とその合併症の予防、治療につながればと思いますので、不安なことがあればいつでもご相談ください。