みんなの健康ラジオ

『骨盤臓器脱の診断と治療』

（2019年1月10日放送）

横浜市産科婦人科医会

多和田ﾚﾃﾞｨｰｽｸﾘﾆｯｸ

多和田　哲雄

骨盤臓器脱とは？

１）骨盤底筋群の機能低下により、骨盤内臓器が腟から下垂・脱出する疾患

２）脱出する臓器別に「子宮脱」「膀胱瘤」「尿道瘤」「小腸瘤」「直腸瘤」に分類されるが、単一の臓器だけが下垂していることは少ないので、骨盤臓器脱（pelvic organ prolapse:POP)と総称する

３）下垂感に加え排尿障害、排便障害、性交障害を伴い女性のQOLを著しく損なう

４）米国女性の10%が生涯において骨盤臓器脱の治療を受けるといわれる

５）婦人科、泌尿器科、直腸肛門外科の3科にまたがる境界領域の疾患で診断・治療には各科の連携・協力が必要である

骨盤臓器脱の原因と症状

１）原因

①骨盤底筋群の損傷:分娩（多産、巨大児、鉗子分娩）

②骨盤底筋群の脆弱化：加齢、先天的

③過度の腹圧：便秘、肥満、喘息、COPDなど

④生活習慣　：立ち仕事、農作業など

２）症状

①外陰部腫瘤感

②性器出血・帯下感

③性交障害

④下部尿路症状：尿失禁・残尿感・排尿困難

⑤排便障害：排便困難・便失禁

骨盤臓器脱の診断

１）問診

骨盤臓器脱質問票（分娩・手術歴、排尿・排便症状等）

２）内診・直腸診

腹圧をかけないと脱がわからない場合がある

子宮がん細胞診は必須

３）排尿・蓄尿機能検査

残尿測定、Q-tipテスト、Padテスト

４）画像診断

①超音波断層法：残尿測定、子宮・卵巣・膀胱腫瘍の診断

②鎖膀胱造影法：膀胱と尿道の角度、膀胱下垂の評価

③ＭＲＩ：下垂臓器の同定（直腸瘤、小腸瘤の鑑別）

骨盤臓器脱の評価

１）POP-Q法による病型分類
処女膜の位置を0として子宮腟部、前後腟壁、後腟円蓋など９地点を計測し、どの臓器 がどれくらい下垂しているかを定量的に評価する。

２）下垂の程度（進行期分類）
stage Ⅰ：腟壁のもっとも下降している部位が処女膜輪より1cm以上、上方にある
stage Ⅱ：腟壁のもっとも下降している部位が処女膜輪より1cm上方と1cm下方の間
stage Ⅲ：腟壁のもっとも下降している部位が処女膜輪より1cm以上下方
stage Ⅳ：後腟円蓋部が完全に脱出し、腟の残っている部分が2cm未満

３）生活障害の程度
排尿障害、排便障害、性交障害

４）合併症の評価
循環器・呼吸器系、血栓症、糖尿病など

骨盤臓器脱の治療

１）保存的治療
①生活指導
肥満の改善、便秘予防、腹圧の防止
②骨盤底筋体操
骨盤底筋の強化により骨盤底支持力を改善し骨盤内臓器の下垂を防ぐ
③ペッサリー治療
合成樹脂性の円形リングを腟内に留置することにより臓器の下垂を抑える
④その他
1.サポーター下着：フェミクッション
2.薬物療法：漢方薬、エストロゲン製剤
3.腟壁レーザー治療

２）手術療法
①メッシュを使用しない手術：比較的安全だが再発しやすい
1.子宮脱根治術
2. 腟閉鎖術
②メッシュ手術：再発は少ないがメッシュによる弊害がある。専門病院で施行。
1.Tension-free Vaginal Mesh (TVM手術）
2.Laparoscopic Sacral Colpopexy (LSC手術）