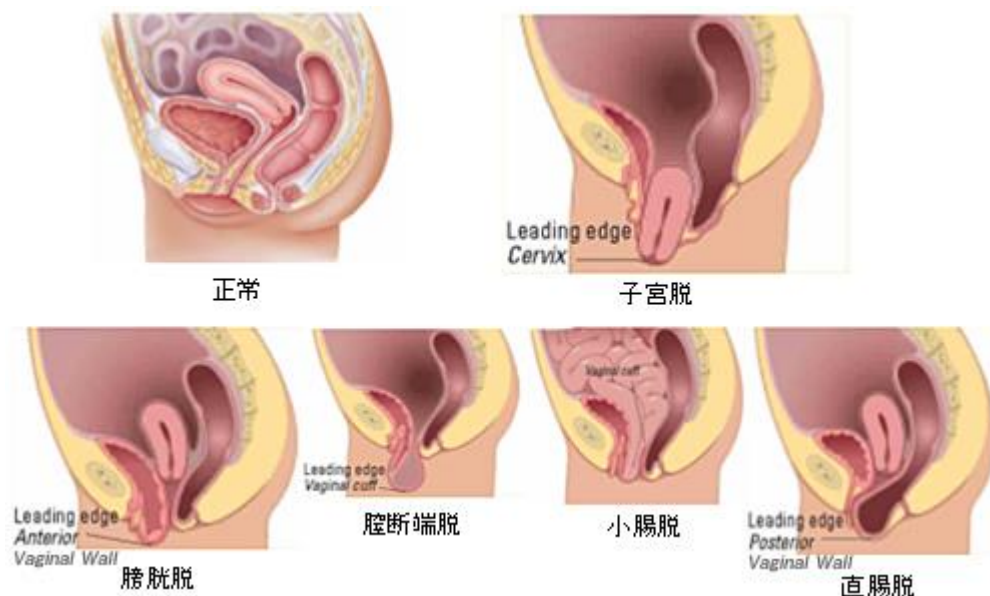


骨盤臓器脱について



骨盤臓器脱とは

女性の骨盤内にある膀胱、子宮、膣、直腸などが本来の位置から下垂して膣から脱出してくる疾患です。脱出している臓器・部位に応じて膀胱瘤、子宮脱、膣瘤、直腸瘤、などと呼ばれますが、骨盤臓器脱はそれらの総称です。以前は単に子宮脱といわれましたが、最近は骨盤臓器脱という名称が用いられるようになりました。



さまざまな骨盤臓器脱

骨盤臓器脱の症状

脱出の程度に応じて膣に違和感、圧迫される感があります。膀胱瘤があれば排尿にかかわる症状がみられ、直腸瘤があれば、残便感や便意があるのに便が出ないタイプの便秘症がみられます。また下腹部が引っ張られる感じ、下腹部痛などの症状や膣壁または子宮がいつも脱出している場合には、その部分が下着にすれて出血するなど不快な症状がみられます。

骨盤臓器脱の原因

ヒトが直立二足歩行しはじめたことで、内臓の重みを含めた強い圧力が絶えず下方の骨盤にむかいます。この圧力を支えるために女性の骨盤内は子宮を中心にして強靱な組織である靭帯と呼ばれる構造と肛門挙筋などの筋群やそれらを被覆する（内骨盤筋膜）が骨盤の一番底（いわばバケツの底）を支持しています。

ところが、この場所は出産のときには産道として子どもが通り抜けるため、子宮の下部、膣、骨盤底の諸靭帯や骨盤底筋は少なからず傷つくこととなります。この傷は産褥期（分娩後1～2ヶ月）に癒えてゆきますが、その後閉経を迎えると、女性ホルモンの減少も影響して諸靭帯・骨盤底筋の支持力が全般的に低下して骨盤臓器脱が発生すると考えられます。加齢にくわえて、高度な肥満、慢性の便秘や、慢性の咳をともなう呼吸器疾患、重いものを持

って長距離を歩く生活習慣などは骨盤底に加わる腹圧負荷を増強することから骨盤臓器脱発症のリスクを高める要因とされます。

骨盤臓器脱の治療

骨盤臓器脱が軽症の場合、下垂はあるものの、もっとも下垂している部分はまだ膣入口よりも内側にあり、かつ下垂の自覚症状（違和感など）を伴わない場合、一定期間の経過観察後に再診か、あるいは骨盤底筋体操の指導が行われます。

① 骨盤底筋体操

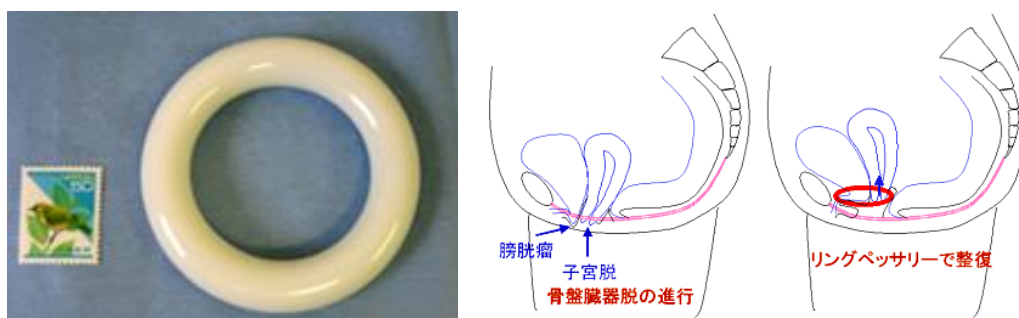
弱まった骨盤底筋の収縮力をたかめる体操を毎日一定回数行い2、3ヶ月は続けます。子宮脱の初期の場合には有効で、症状を改善または進行を抑える効果があります。また腹圧性尿失禁の軽症の場合にも有効です。

方法は、仰向けに横になって行う方法と、立って爪先立ちの姿勢で行う方法、椅子にすわって行う方法があります。膣から肛門の周辺をしめるように骨盤の筋肉をすぼめる動作をくりかえします。排尿中に尿をとめるイメージで練習するとよいでしょう。椅子に浅く腰をかけて両大腿を強く寄せ付けながらつま先を立てる動作を繰り返すのも骨盤底筋のトレーニングに有効です。しかし短期間での効果は期待できないので、いずれも継続して行う必要があります。詳しくは、以下のキーワードで検索してみてください。

（骨盤底筋体操、おなかすっきり体操）

② リングペッサリー

直径が5cmから8.5cm程度の大きさのドーナツ状の膣内挿入器具をリング式ペッサリーといい、リングの穴の部分に子宮膣部が入るように膣内に挿入します。適合サイズのリングペッサリーが正しい位置に挿入されている場合には、子宮膣部を支持し、脱出をおさえることができます。挿入中の違和感や早期の脱出などリングペッサリー治療に不適合のケースもあり、また長期間挿入したままだと膣の炎症を生じたり、膣壁に傷がついたりといったトラブルもありますので、3-4ヶ月に一回程度の交換と定期的なチェックが必要です。この治療で十分効果が見られず、副作用が強い場合は手術を検討する必要があります。



③ 手術療法

従来よりさまざまな手術方法が工夫されてきました、以前は婦人科が中心となって手術を行ってきましたが、最近「女性泌尿器科」の進歩が著しく泌尿器科の先生方が中心となって内視鏡を用いた新しい手術方法を模索しています