

子宮内膜症

自分に合った治療法を

岩崎 医院

岩崎 卓爾 先生

子宮内膜症とは、子宮の内面を被っている子宮内膜に類似した組織が、子宮内腔以外の場所に存在し、女性ホルモンの影響を受けて起こる疾患です。20代後半から40代に多く、10代でも見られ、最近では増加傾向にあります。主に子宮周囲や卵巣などの骨盤内で発症しますが、まれに横隔膜や肺などにもできます。病巣で出血や癒着を起こしたり、組織に深く侵入して炎症を起こします。また、卵巣に茶色の血液がたまって腫れたものはチョコレート嚢腫と呼ばれ、破裂して急激な腹痛を起こしたり、まれに長い間に卵巣癌が発生することがあります。内膜組織が子宮筋層内で増殖したものは、子宮腺筋症といいます。子宮内膜症の主な症状は生理痛などの疼痛と不妊ですが、腺筋症で子宮が腫大すると生理の出血が多量になり、ひどくなれば持続性の下腹部痛や腰痛、性交時痛や排便時痛などで日常生活に支障をきたすようになります。特有の症状と内診所見や超音波検査などから診断されますが、正確な診断や病状の程度を見るためには、腹腔鏡検査が行われます。

治療はその人の年齢や症状、妊娠希望かどうかにより選ばれます。初期の痛みには、鎮痛剤や漢方薬、避妊用ピルなどが有効です。さらに、生理を一定期間止める偽閉経療法があります。これは強力で痛みはかなり改善されますが、治療後の症状再発は高率です。薬物療法が効かない場合や、卵巣がある程度腫れているときは手術をします。主な方法としては、腹腔鏡で癒着をはがす、病巣部を切除する、電気メスで焼くなどですが、痛覚神経の通る靭帯（仙骨子宮靭帯）を切断する方法もあります。

子宮内膜症は現在のところ予防法はなく、閉経するまでは悪化し、子宮と卵巣を全摘出しない限り完全に治すことが困難な疾患です。しかし症状は人によりさまざまで、必ずしも病気の程度に比例しません。適切な診断を受け、自分に合った治療法を選ぶ必要があります。