

砺波総合病院 から

泌尿器科 部長
江川 雅之

市立砺波総合病院
☎32-3320

病院のホームページもご覧ください。

女性特有の疾患 「骨盤臓器脱」について

「骨盤臓器脱」とは

骨盤臓器脱は、腔から骨盤内の臓器が脱出している状態を総称した病名です。一般的に腔の奥には子宮があると思われていますので、腔から何かが出てきたため医療機関を受診すると、分かりやすいように「子宮脱」と言われることも多いと思います。しかし実際には、膀胱や直腸も一緒に下がっていることがほとんどです。膀胱や直腸が脱出する状態を、それぞれ「膀胱瘤」(シストシテラキア)、「直腸瘤」(シストシテラキア)と呼びます。

「骨盤臓器脱」の現状

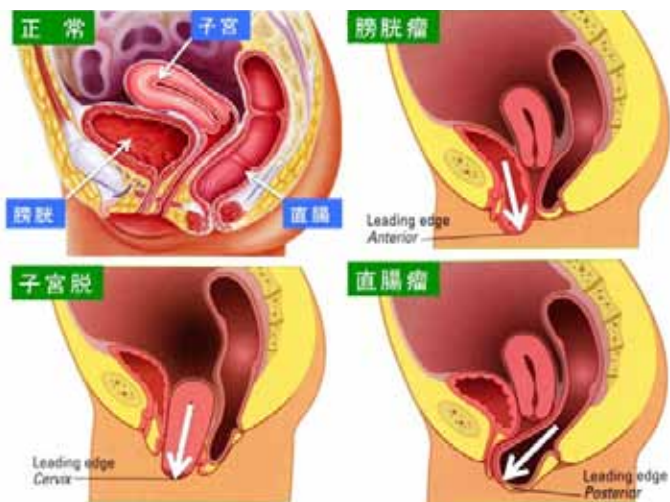
骨盤臓器脱を患う方の多くは、お産を経験したことのある閉経後の女性です。長時間の立ち仕事や重い物を持つことで、症状はより悪化します。命を脅かす病気ではありませんが、脱出した臓器の変形による症状（特に排尿や排便の障害）が、罹患した女性を悩ませます。欧米では、女性の1割が生涯に一度は骨盤臓器脱の手術を受けると言われています。しかし、そのうちの割が再発のため再手術を受けるほど、治しにくい病気の一つに数えられています。

「骨盤臓器脱」の原因と治療

骨盤臓器脱は、骨盤の底（骨盤底）の筋肉や靭帯の緩みが原因で起こります。軽症の方に対しては、骨盤底筋の強化（骨盤底筋体操）と生活指導（重量物を持たないなど）を行います。中等症以上の方では、腔内への矯正器具（ペッサリー）挿入や手術を勧められます。ペッサリーで症状が改善しない場合や重症の方では、手術が必要になることがあります。薬で治すことはできません。

「骨盤臓器脱」に対する従来の手術治療

古くから一般的に行われていた手術法は、腔から子宮を切除し緩んだ腔壁を縫い縮める方法（腔壁形成術）です。



緩みが軽度で骨盤底の筋肉や靭帯が比較的しっかりしている場合には、この方法でも治ります。しかし、全体として再発率が少なくとも20〜30%、もしくはそれ以上あると報告されています。そこで10数年前から、メッシュと呼ばれる編み目状のシートを、腔壁と骨盤臓器の間に入れて骨盤底を補強する手術（経膈メッシュ手術）が行われるようになりました。再発率を10%以下に抑えることができたため、世界中で瞬く間に普及しました。しかし残念なことに、日本ではあまり起こらなかったメッシュによる副作用が欧米諸国で頻発したため、ここ2〜3年で、経膈

「骨盤臓器脱」に対する新しい手術治療

当院では、平成25年6月から「腹腔鏡下仙骨腔固定術」を行っています。下部に小さな穴（5〜10ミリ）をあけ、鉗子と呼ばれる細長い器具をお腹の中で操作して行う方法です。腔から行う手術方法では再発が懸念される場合や、従来の手術方法で再発した方を対象としています。これまで約50名の方に実施しましたが、良好な治療成績が得られています。経膈メッシュ手術同様再発が少ないだけでなく、副作用も少ないため、安全確実な方法といえます。

「女性骨盤底再建センター」

当院では、骨盤臓器脱にかかわる3臓器の専門科（泌尿器科、産婦人科、大腸肛門科）が連携して、診断と治療を行っています。どの診療科を受診されるかも対応可能ですが、泌尿器科に隣接した「女性骨盤底再建センター」への受診をお勧めしています。毎週2回、火曜午後と金曜午前に予約のみで診療を行っています。診察希望の方は、あらかじめ電話（泌尿器科外来で受付）でご相談ください。