

骨盤臓器脱外来について

骨盤臓器脱とは骨盤を支える筋力が加齢などの原因で低下して、骨盤内の臓器である子宮、膀胱などが膣の方から下がってくる病気です。以前は子宮脱・膀胱脱・直腸脱などと言っていましたが、実際はどれか一つの臓器だけが下がってくることはないので今は総称し「骨盤臓器脱」と言われています。日本における骨盤臓器脱・尿失禁の頻度は、健康成人女性の約25%、出産経験者の約40%との報告があります。

膣から下がってきた臓器を触れて違和感や不快感があったり、膣の粘膜が外に触れて痛みや出血を認めたりします。「股からピンポン玉みたいなものが出てきて触れます」という訴えが患者さんの訴えで最も多いです。この他にも、入浴中に膣のあたりに何か出てくる、歩くときに股の間に何かはさまった感じがある、重いものを持って歩くと何かが出てくる、といった訴えもあります。重症になるとずっと出っぱなしの状態になります。また、尿が出にくくなる、残尿、尿漏れなどの、排尿異常の原因となることもあります。

どこに行ってもよいのか分からず1人で悩んでいる患者さんは、骨盤臓器脱外来での診察をお勧めいたします。

骨盤臓器脱の治療

一つはリングペッサリーによる保存的治療、もう一つは手術療法があります。

リングペッサリーは体に対して異物であり、手術に対して治療効果が不十分であることが多く、長期間外来通院での管理が必要になります。不正出血・おりものといった副作用のため抜去を余儀なくされる場合もあります。

骨盤臓器脱を根本的に治療するためには手術が必要です。手術にはいくつかの方法があり、患者様の年齢、生活習慣、体力、下がってきた臓器の種類や程度によって、その方法を決定します。

① 骨盤臓器脱の手術

<メッシュを用いた手術>

・腹腔鏡でのメッシュ手術（腹腔鏡下仙骨膣固定術：LSC）

すべてのタイプに対応可能な良い手術です。腹腔鏡でメッシュを用いて膀胱・子宮・直腸を仙骨に吊り上げる方法であり、膣には全く傷ができない利点があります。

<メッシュを用いない手術>

・膣式または腹腔鏡による子宮摘出 + 膣壁形成術

主に子宮が下がってきた場合に子宮を摘出する方法です。最近では侵襲の低い腹腔鏡下で

の手術が主流となっています。腹腔鏡下で子宮(+両側付属器)を摘出し、膣の断端を仙骨子宮靭帯に固定する方法(Shull 法)も行っております。特に膣式に子宮を摘出した場合、弱っている膣の前壁(膀胱側)または後壁(直腸側)を縫い縮める術式を状況により追加します。

・膣閉鎖術

膣の前と後ろの壁を縫い合わせてそこから下に臓器が落ちないようにする方法です。

- ② 上記の手術後に、おなかに力を入れるとオシッコが漏れてしまう状態(腹圧性尿失禁)を認めることがあります。尿漏れ(失禁)を改善するために、尿道の下にメッシュテープを1本留置するTOT手術も行います。