

## 骨盤臓器脱 (POP) の治療



解説

にし ひろたか  
西 洋孝 産科・婦人科 主任教授

## 講座のポイント

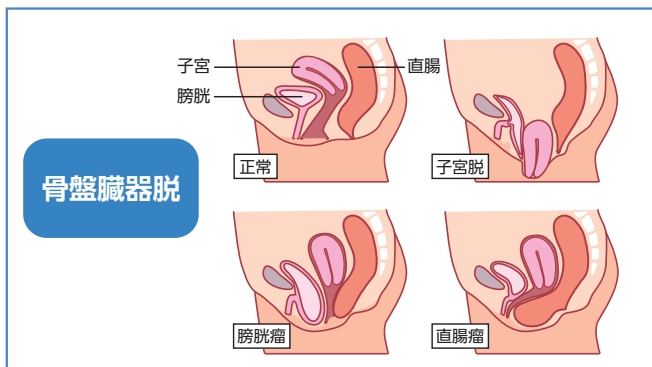


- 骨盤臓器脱 (POP: pelvic organ prolapse) は子宮・膀胱・直腸などが下垂し、腔外に脱出する疾患で、出産経験のある中高年女性に多く見られます。
- 症状が軽い場合は、骨盤底筋体操や生活改善などの保存的治療を行います。
- 保存的治療が難しい場合は、症状や年齢によって適した手術を行います。最近ではロボット手術も導入されています。

## 出産経験のある—中高年女性に多い

トイレが近い、尿を出しづらい、残尿感、尿漏れ、便秘、下垂感などといった症状がありませんか？ もしかするとそれは「骨盤臓器脱」によるものかもしれません。出産時に損傷した骨盤底筋群と呼ばれる筋膜や靭帯が、加齢に伴ってゆるみ、腔壁と一緒に膀胱や子宮、直腸などが下がってきってしまうことで生じることがあるのです。中高年の女性、特に出産経験のある人は、だれでもこのような症状が起きる可能性があります。

直接、生命にかかわる疾患ではありませんが、不愉快に感じたり、生活に支障があるので、QOL (Quality of Life: 生活の質) 疾患と位置付けられています。



## 主な症状と発生要因

この疾患は、入浴時やトイレでピンポン玉のようなものが出ているということで気づくことが多いです。朝起きた時は何でもないのに、昼間立っていることで重力がかかり、夕方に症状が出たり、腹圧のかかる排便時に出てしまうこともあります。ひどくなると出てきたものが戻せなくなり、歩きにくくなります。このほか、尿失禁、頻尿、便秘など排便障害が起きたり、性機能の障害が起こることもあります。

発生要因には、遺伝や人種差などがあり、誘発因子としては、経陰分娩、骨盤底の外傷、放射線を当てた経験などが考えられ

ています。また、肥満や便秘、ぜんそく、頻繁に重い荷物を持つなど、腹圧がかかる状態が骨盤臓器脱を助長するといわれています。加齢や閉経も関係があるとされます。

骨盤臓器脱が起きるのは、ハンモックのように骨盤の臓器を支えている骨盤底の筋肉や腱が出産などで損傷してヘルニアになる、あるいは子宮を支える靭帯が緩んで子宮が落ちてくることなどが複合的に関わった結果だと考えられています。

## 認知度が低く、専門家が少ない領域

この疾患は加齢とともに増えるため、高齢社会の今、患者数は増加傾向にあります。アメリカのデータによれば、50歳以上の閉経後の人の40%に骨盤臓器脱の症状があるそうです。しかし、疾患に対する認知度が低く、専門のドクターも少ないため、人知れず我慢しているという人が多いのが現状です。

## 診断方法

診断する際には、まず問診を行います。本人が訴える症状で一番多いのは「落ちてきて気持ちが悪い」という下垂感です。直腸が飛び出す直腸瘤であれば便が出にくい、膀胱が落ちて来る膀胱瘤であれば尿が出にくいなどの症状があります。また、出産時のお話も伺います。吸引分娩や鉗子分娩で非常に難産だった場合は、骨盤底の組織が損傷している可能性が高いからです。

次に内診を行い、どの臓器がどれくらい落ちているかを確認します。やわらかいピンポン玉のようなものが出ている場合は膀胱、こりこりしていれば子宮だとおよその診断がつきます。近年ではPOP-Qという評価方法で確認しています。

このほか、MRIで診断することもあります。

## POP 診療の流れ

問診 症状、妊娠・出産歴、服用薬、既往歴

→ 内診

POP-Q、子宮頸部細胞診

→ 超音波検査

子宮体部細胞診

## 治療方法① —— 軽い場合は保存的治療



### まずは保存的治療を行う

治療方法は、まず保存的治療にトライするのが基本です。POP-Qという診断方法ではステージを4段階に分けており、ステージによって治療法が違います。

#### ・骨盤底筋体操 (PFMT : Pelvic Floor Muscle Training)

ステージ1～2であれば、骨盤底筋体操が有効です。立ったまま、寝たまま、座ったままで、5秒間肛門を締め、パッと緩めます。肛門を締めることで、連動する腔も締まります。これを1回10セット、朝・昼・晩と5回行います。予防にもなり、出ていた臓器がもとに戻ることもあります。

#### 骨盤底筋体操

骨盤底筋体操 (PFMT) のみで、軽症のPOPやLUTS (下部尿路症状) が改善



#### ・生活指導

重いものを持たない、便秘でいきまない、太らない。この3つの「ない」で腹圧をかけないことが大切です。臓器が出てきたら、薬用せっけんなどで洗った清潔な指で、押し戻します。膀胱が落ちてくる人は、排尿前に戻すと尿が出やすくなります。

#### ・リングペッサリー

ステージ3～4の場合は、手術療法を勧めることが多いのですが、手術したくない場合や心臓病などの持病で難しい場合は、リングペッサリーを腔に入れ、臓器が落ちないように支える治療もあります。ただ、何カ月も入れたままにすると腸や膀胱に穴が開いたり、感染の危険もあるため、定期的な交換が必要です。トレーニングを受けて自分で入れ外しができるようになれば、通院回数を減らすこともできます。

#### ・HRT (ホルモン補充療法)

女性ホルモンを追加することで、腔の組織が弱くなるのを緩和します。

#### ・サポート下着

臓器が落ちてくるところに、シリコンでできたクッションを当てます。ベルトで支えるので、きちんとはまれば快適なのですが、トイレのたびに下着を着脱するのが不便だという欠点もあります。

## 治療方法② —— ステージ3以上は手術がメイン



### 手術の方法 —— 従来手術とメッシュ手術

ステージ3以上になると、治療は手術が中心になりますが、たとえ明らかな骨盤臓器脱があっても、患者さんがつらくないといえ、手術はしないというのが当院の方針です。

手術の方法は、大きく分けて、人工物(メッシュ)を使うか使わないかで、以下のものが挙げられます。

#### ・従来手術(メッシュを使わない方法)

以前から日本で行われていた手術の総称で、最も多いのが腔の方から子宮を摘出し、腔の壁を補強する腔式子宮全摘術(VTH : Vaginal Total Hysterectomy)です。このほか、臓器が出ていかなないように腔を塞いでしまう手術もあります。再発率は低いのですが、子宮がん検診ができなくなるため、高齢の方や子宮を摘出した方などに勧めています。

#### ・メッシュ手術(TVM : Tension-free Vaginal Mesh)

ポリプロピレンのメッシュを当てて、落ちてくる部分を支える方法です。直腸瘤や膀胱瘤に非常に有効で、再発率も低く、10%程度です。

### 好成績のメッシュ手術

従来手術のVTHと、メッシュ手術(TVM)はどちらがよりよいか、当院の2007～2012年までのデータを分析したところ、再発率が従来型では約35%あるのに対し、メッシュ手術では9.5%でした。また、メッシュ手術のほうが、出血量が少なく、手術時間も短く、手術後の満足度も高いという結果が出ました。合併症として尿失禁がやや多い傾向にありましたが、全般的に見てよい結果が出ているため、膀胱瘤が主症状の方にはこの手

術を勧めています。

このほか、現在日本で増えている手術に、仙骨腔固定術があります。子宮を頸部だけ残して取り、短冊形のメッシュを子宮頸部に結わえ付ける手術で、子宮脱に対して最も優れた治療法です。性機能に与える影響も少ないため、若年の方に勧めています。

### POPの手術療法

#### 人工物(メッシュ)使用の有無

- 従来手術 (Native Tissue Repair)
- メッシュ手術

#### アプローチ法の相違

- 経腔手術
- 経腹手術  
開腹手術  
腹腔鏡下手術

### 開腹手術・腹腔鏡下手術・ロボット手術

手術の方法として、開腹する方法、腹腔鏡で行う方法、手術支援ロボットを使って行う方法があります。当院ではダヴィンチというロボットを使って手術する方法を取り入れています。医師は3D画像を見ながら座ってロボットの鉗子を操作することができるため、非常に手術がしやすくなりました。腹腔鏡に比べて手術時間は長めですが、腹腔鏡下では難しかった操作が容易になること、出血量が少なく、入院期間も短くて済むことなどの利点があります。現在、ロボット手術は自費診療ですが、保険適用されれば、さらに普及していくものと思われます。