

# アポイント

第63号  
2017. 4



## ドクターのリレー講座

月経困難症について 婦人科専門部長 西出 健  
— 子宮内膜症を中心に —

- 急性心筋梗塞  
激しい胸の痛みガマンせず 119番
- 中田義隆名誉理事長を悼む
- 寄付受入報告
- 心臓弁膜症の新しい治療:TAVI(タビ)!
- 駐車場のご案内

あくびも一緒

看護部門  
齋藤 幸枝





## 月経困難症について —子宮内膜症を中心に—

婦人科専門部長  
にしで けん  
西出 健



### ● 月経困難症とは

月経期間中に月経に伴って起こる病的な症状を月経困難症といい、下腹痛、腰痛、腹部膨満感、嘔気、頭痛、食欲不振、憂うつなど様々な症状があります。その中で最も多い症状は月経痛(生理痛)でしょう。月経困難症に悩む女性は多く、16歳から50歳の女性の30%は月経困難症のために鎮痛剤が必要であったり、仕事や学校生活に何らかの支障をきたしているといわれています。

月経困難症の原因となる代表的な疾患が子宮内膜症です。子宮内膜症の発生頻度は高く女性の5-10%は罹患するとされています。今回は子宮内膜症を中心に月経困難症の原因や治療法に関して述べます。

### ● 月経困難症の分類

月経困難症は原因となる明らかな疾患がみつからない機能的(原発性)月経困難症と原因疾患がある器質性(続発性)月経困難症に分けられます(表1)。機能的月経困難症は、子宮内膜から産生されるプロスタグランジンによる過度の子宮収縮や血管攣縮による子宮筋虚血が腹痛の原因とされています。思春期や若年者の月経困難症のほとんどが機能的です。機能的月経困難症は月経への不安や緊張など心理的要因の関与も大きいとされていますが、成長とともに年々、症状

が軽快消失していく傾向があります。

特定の疾患が原因である器質的月経困難症は思春期以後、20~40歳代に多くなります。子宮内膜症の他にも表1にあげた疾患が原因となります。診断には問診や内診検査に加え、採血、細菌、クラミジア抗原検査、超音波断層撮影、MRI検査などの検査が必要です。

表1 月経困難症の分類

1. 機能的(原発性)月経困難症	2. 器質性(続発性)月経困難症
	子宮内膜症 骨盤内炎症(クラミジア感染など) 性器奇形 子宮筋腫 子宮腺筋症 IUD(子宮内避妊リング)挿入 癒着による牽引痛 骨盤内うっ血

### ● 月経困難症の治療

機能的月経困難症では、腰や下腹部を暖めたり、ストレッチ運動などで骨盤の血流をよくすると症状が軽快することがあります。鎮痙剤であるブスコパン®が有効なことがあります。心理的要因が強い場合はカウンセリングや精神安定剤も有効です。薬物療法としては、表2にあげる薬物が用いられます。このうち、4、5は子宮内膜症の治療薬ですが、1~3は機能的月経困難症にも使用可能です。

器質性月経困難症の治療は原疾患の治療が原則ですが、軽症で疼痛改善が主な目的である場合は鎮痛剤など対症療法で経過をみることもあります。

表2 月経困難症・子宮内膜症の薬物療法

治療薬	治療種別	治療中の妊娠	主な副作用	長期使用	費用
1. 鎮痛剤	対症療法	可能	無~軽度	可能	低
2. 漢方薬	対症療法	可能	無~軽度	可能	低
3. 低用量ピル	内分泌療法	不可能	血栓症	可能	中
4. GnRHアナログ	内分泌療法	不可能	更年期症状、骨そしょう症	6か月まで	高
5. ジエノゲスト	内分泌療法	不可能	不正出血	可能	高

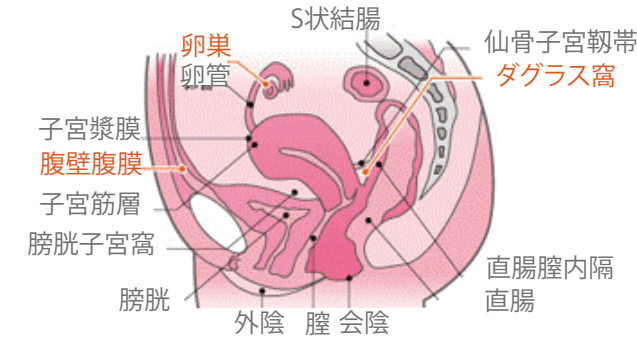
(4, 5は子宮内膜症のみ適応)

### ● 子宮内膜症とは

子宮内膜症は、本来は子宮の内側にしか存在しないはずの子宮内膜が、子宮以外の場所(卵巣、腹膜など)で増殖、剥離を繰り返す病気です。通常、子宮内膜は月経時に子宮の内側からはがれ落ち、月経血として膈から体の外に流れ出ていきますが、子宮以外の場所で増殖した子宮内膜は腹腔内にとどまり、炎症や痛み、癒着の原因になります。

図1 子宮内膜症の発生しやすい場所

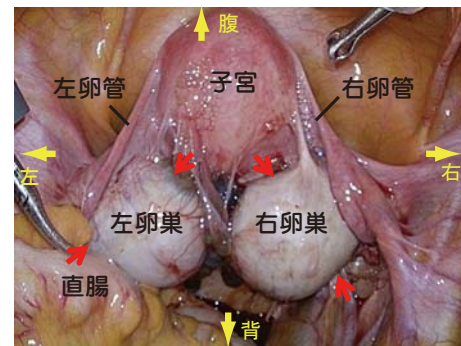
オレンジ文字が発生しやすい場所です。



(注)図中の部位名のほとんどに子宮内膜症が発生する可能性がある。

子宮内膜症ができやすい場所は、腹膜、卵巣、子宮と直腸の間(ダグラス窩)など骨盤内ですが、稀に肺にも発生し気胸の原因となることがあります。卵巣にできたものを卵巣チョコレート嚢胞と呼び、手術の対象となることが多いです(図2)。

図2 両側卵巣チョコレート嚢胞



### ● 子宮内膜症の症状

症状としては月経痛以外に性交痛や排便痛が、重症例では非月経期にも慢性的な痛みが出ることがあります。子宮筋層内に内膜症が発生した子宮腺筋症では月経出血の過多症状も伴いやすく、貧血の原因にもなります。

子宮内膜症の症状の出現には個人差があり、内膜症の進行度と自覚症状の強さは必ずしも相関

しません。不妊症を主訴に発見されることもあります。チョコレート嚢胞が破裂すると急性腹膜炎を併発し、激しい腹痛と発熱が出現することがあります。また、10cm以上の大きなチョコレート嚢胞を長年放置すると、卵巣がんが発生しやすいとされており注意が必要です。

### ● 子宮内膜症の治療 (図3)

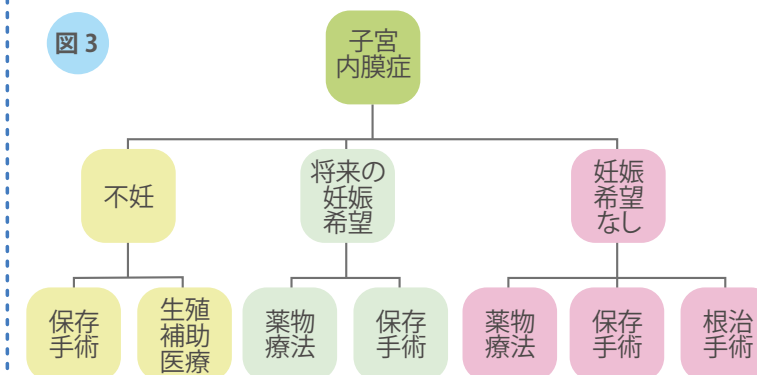
#### 1. 薬物療法

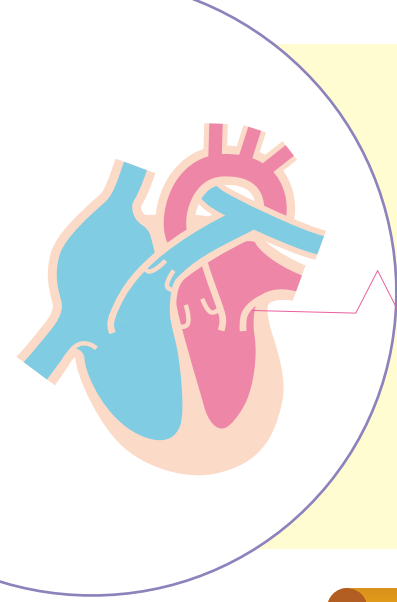
月経困難症の改善を目的とする場合はまず非ステロイド性消炎鎮痛剤や漢方薬(当帰芍薬散や桂枝茯苓丸など)による疼痛緩和を試みます。効果不十分な場合はLEPと呼ばれる低用量ピル(経口避妊薬)を試してみるのが一般的です。明らかな病変を認めたり疼痛緩和が得られない場合はGnRHアナログ剤や黄体ホルモン剤の1種であるジエノゲストを用いて月経を停止させる治療(偽閉経療法)が行われます。これらの内分泌療法薬の使用中は排卵が抑制されるため治療中の妊娠は困難です。また、各薬剤には特有の副作用や禁忌があるので、薬剤の選択は個別に判断します。

#### 2. 手術療法

薬物療法で十分な効果が得られない難治性の場合や再発を繰り返す場合、確実な病巣治癒を期待する場合は腹腔鏡ないし開腹による病巣の除去や焼灼手術が行われます。子宮内膜症では強固な癒着を伴うことが多いので、通常の卵巣嚢腫の手術よりはやや難しく、合併症発生率も若干高くなります。手術適応や術式は年齢、治療歴、病変の様子や妊娠希望の有無などを考慮して決定します。妊娠する能力を温存する術式では、再発の可能性があるため術式の決定は主治医とよく相談して決めてください。大きなチョコレート嚢胞は積極的に手術した方が良いでしょう。

図3





# 急性心筋梗塞

激しい胸の痛みガマンせず**119番**

心臓の冠動脈という血管がつまることで心臓の筋肉が壊死する病気。治療を行わないと3割が死に至ります。冠動脈がつまってから6~12時間で心筋は壊死して回復しません。

## 症状

- 胸全体が急激に締め付けられるように痛みます。
- 冷汗が出てくることが多いです。
- ※ 冷汗は、全身の循環、血の巡りが悪くなっている重症のサイン。
- 肩や歯、あごなどにも痛みを伴うこともあります。

## 予防

- 生活習慣病と呼ばれる症状をコントロールすることで、発症の危険性を下げることができます。
- 遺伝的な要素により、なりやすい人もいます。
- ※ 親兄弟に、若くして発症した人がいる場合には、注意が必要。



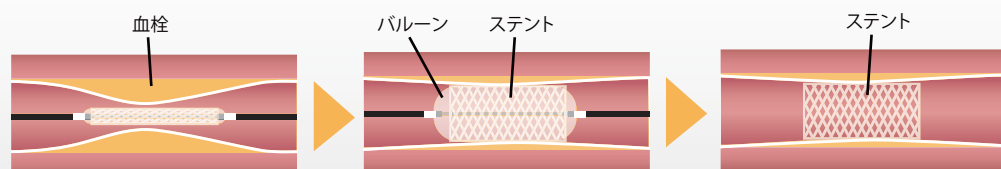
## 診断

当院では、急性心筋梗塞の症状があれば、一刻をあらい、診断にも時間をかけられないため、速やかに心電図による診断を行っています。

## 治療

### 冠動脈インターベンション治療 (PCI)

足や手の血管からカテーテルという細い管を心臓まで進め、バルーンやステントという金属の筒を用いてつまった血管を再開通させる治療です。近年は、治療した部分が再び狭くなる(再狭窄)ことを防止する薬を染み込ませた薬剤溶出性ステントが多く用いられています。



バルーンやステントを用いて血管を再開通

当院は、循環器内科医が24時間365日常駐しており、看護師、技師などとの連携により急性心筋梗塞の速やかな治療が可能です。



## カテーテル治療によるメリット

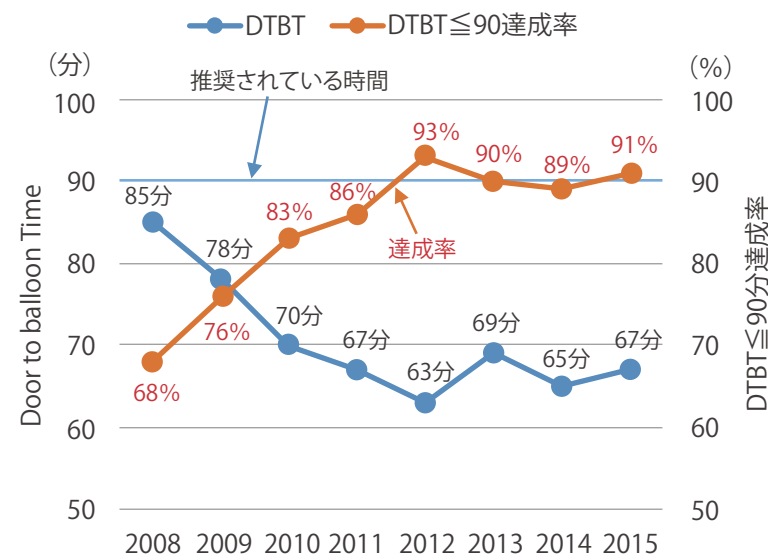
患者さんへの体の負担が少なく、順調に治療が終われば、手術後数日で退院でき治療費、入院費などの負担も少なくすみます。

## Door to Balloon Time 1分1秒でも早くつまった血管を開通!

冠動脈インターベンション治療(PCI)は、患者さんが病院に着いてからつまった血管を再開通させるまでの時間(Door to Balloon Time:DTBT)を可能な限り短くすることが重要で、DTBTを90分以内にする事が推奨されています。

当院は、日勤帯、夜勤帯ともにDTBT平均値の短縮をめざし、良好な成績を達成、維持しています。

当院のDoor to balloon time(DTBT)とDTBT90分以内達成率の推移



## 治療は時間との勝負!

急性心筋梗塞を発症してから血管を再開通させるまでに、最も時間がかかっているのは、患者さんが病院に到着するまでの時間です。おそらく、患者さんが我慢していたり、たいしたことない様子を見られているのではないかと考えています。今までにない強い胸の痛みが続いたり、冷汗を伴う胸の痛みがある時は我慢せずに救急車を呼んでください。DTBTに加え、急性心筋梗塞を発症してから血管を再開通させるまでの時間の短縮こそが、予後の改善につながります。

Check!

# 心臓弁膜症の新しい治療:TAVI(タビ)!

動悸や息切れ、疲れやすさ…そんな症状ありませんか?

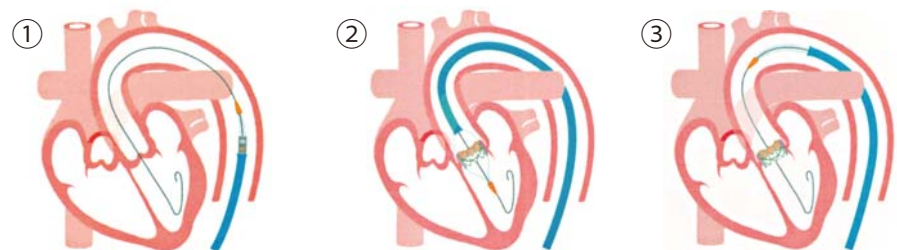
循環器内科 医長 掛札雄基



動悸や息切れ、疲れやすさ… そんな症状を最近感じていませんか?実はそれが、最近高齢者に増えている心臓弁膜症の一つ、大動脈弁狭窄症の可能性があります。大動脈弁狭窄症は心臓の出口の部分にある大動脈弁の開きが悪くなり、血液の流れが妨げられてしまう疾患です。進行すると症状が出現し命に関わることもありますので、適切なタイミングで治療が必要となります。有効なお薬がありませんので基本的には外科手術(弁置換術)が必要ですが、高齢で手術リスクが高い患者さんの場合には、これまで治療できないこともありました。しかし現在は新たにカテーテルを用いた大動脈弁治療(TAVI)が可能になりました。TAVIは開胸することなく、人工心臓も使いませんので体にかかる負担は少なく、大動脈弁狭窄症の根治が可能でその効果は非常に大きいです。TAVIを受けている患者さんの平均年齢は約84歳と、高齢な患者さんの体力でも十分受けることが可能な治療です。

TAVIは太ももの付け根の血管から挿入する「経大腿アプローチ」と、肋骨の間を小さく切開し、心臓の先端(心尖部)から挿入する「経心尖アプローチ」の2通りがありますが、約80%以上の患者さんが経大腿アプローチで治療可能です。カテーテルを挿入して開きが悪くなった大動脈弁の位置で人工弁を拡張・留置して治療を行います。留置した直後から心臓機能の改善や血圧の上昇を認めることも多く、術後は息切れなどの心不全症状も改善します。入院期間も約10日と短いので、高齢の患者さんでも足腰の筋力低下は少なく、非常に良い治療であると実感しています。

高齢だからと治療を諦める必要はありません。元気に長く人生を楽しんでいただくために、負担の少ない最善の治療を提供したいと思っています。大動脈弁狭窄症をはじめとする弁膜症、心雑音でお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、弁膜症外来(木曜日 午前)へご相談ください。

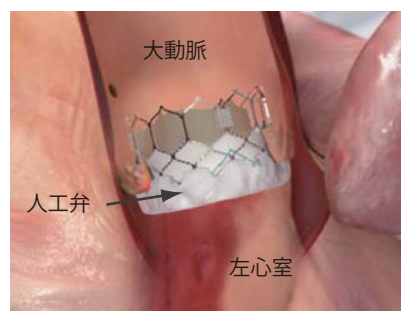


① 鉛筆ほどの太さに折りたたまれた生体弁を装着したカテーテルを、太ももの付け根の1cm弱の小さな穴から大腿動脈にいれて、心臓まで運びます。

② 生体弁が大動脈弁の位置に到達したらバルーン(ふうせん)を膨らませ、生体弁を広げ、留置します。

③ 生体弁を留置した後は、カテーテルを抜き取ります。

図提供:エドワーズライフサイエンス株式会社



硬くなった大動脈弁の位置に人工弁を留置。しっかりと固定されるため動きません。

## 中田義隆名誉理事長を悼む

2017年2月19日午前11時7分に中田義隆名誉理事長が逝去されました。

中田義隆(なかだ よしたか)先生は、筑波大学脳神経外科教授時代から財団法人筑波メディカルセンター理事として筑波メディカルセンター病院の開院に尽力され、1985年(昭和60年)1月初代病院長に就任、2月には140床の病院をスタートさせています。その後、茨城県立つくば看護専門学校長、財団法人筑波メディカルセンター長、理事長を併任され、2012年4月、一般財団法人から公益財団法人へ移行時に、初代の代表理事に就任され

ました。2016年6月の退任まで、まさに筑波メディカルセンターと共に歩まれ、その発展に多大な功績を残されました。

通夜・告別式は公益財団法人と中田家の合同葬として2月24、25日土浦市にて執り行われました。900名を超える方々にご会葬いただき、告別式では、茨城県知事、茨城県医師会長、筑波大学長、筑波大学附属病院長などの皆様から心暖まる弔辞をいただき、しめやかに葬送儀礼を終えています。

心から中田義隆名誉理事長の冥福をお祈りいたします。 合掌



## 公益財団法人2016年度寄付受入報告

法人管理本部 総務部総務課

病院をはじめ5事業からなる公益財団法人筑波メディカルセンターへ、昨年度は約600万円の篤志のほか、病院へは医療器械等のご寄付をいただきました。患者さんやご家族から頂戴しました篤志に心より厚く御礼申し上げます。今後も地域社会と連携・協働し、患者さん中心の医療を実践して参ります。

公益財団法人筑波メディカルセンターへの寄付は、税額控除など税法上の優遇措置の対象となります。地域のみなさまからのますますのご支援をよろしく願い申し上げます。



■ 一般寄付金	5,159,501円	■ 紡ぎの庭寄付金	
■ 金券寄付	280,075円	募金	93,709円
■ 物品寄付	3,715,200円	個人	35,000円
		賛助企業	29件 603,000円

### 賛助企業

茨城リネンサプライ株式会社  
 エース産業(株) (つくば営業所)  
 株式会社オツ商会  
 株式会社梶本  
 近鉄ビルサービス(株)  
 サン商事(株) (タスつくば南支店)  
 株式会社常陽銀行 土浦支店  
 常陽リース株式会社  
 株式会社セイブドール  
 高橋興業株式会社  
 株式会社ダスキンヘルスケア

(株)筑波学園環境整備  
 つくばケアタクシーいしはま  
 (株)ツクバ計画  
 株式会社筑波サービス  
 株式会社日東  
 沼尻産業株式会社  
 株式会社東日本メディカル  
 株式会社フジタ  
 株式会社星医療酸器  
 他、掲載辞退 9社 (五十音順)





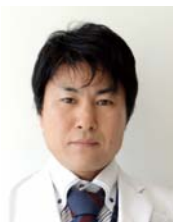
診療部長  
脳神経外科  
上村 和也

4月1日より診療部長を拝命しました。当科は脳血管障害急性期医療に特化しており、血管内および外科的手法を駆使して診療に当たっております。患者さんにとって本当に最適な治療手段は何であるかを最も重視しています。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。



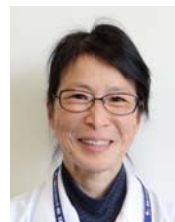
専門部長  
兼乳腺科診療科長  
森島 勇

4月1日付けで専門部長を拝命いたしました。乳腺科診療科長は兼務となります。安全で質の高い乳腺診療を提供し、地域の皆様に貢献できるようさらに努力をしていくつもりです。どうぞよろしくお願ひいたします。



泌尿器科  
診療科長  
小峯 学

4月1日付けで赴任いたしました。当院泌尿器科では地域がんセンターの一翼として悪性疾患を中心とした診療を行ってまいりましたが、前立腺肥大症・尿路結石症等の良性疾患に対しても種々の治療の提供が可能な体制が整いつつあります。近隣医療機関との連携を密にしながら診療に邁進していきたいと存じます。



リハビリテーション科  
診療科長  
齊藤 久子

4月1日より診療科長を拝命しました。リハビリテーションの目標は疾患や外傷で苦しい思いをされている患者さんの生活の質を高めることです。患者さんの思いを尊重し、各診療科・多職種と連携し最良の医療を提供できるように頑張っていきたいと思ひます。



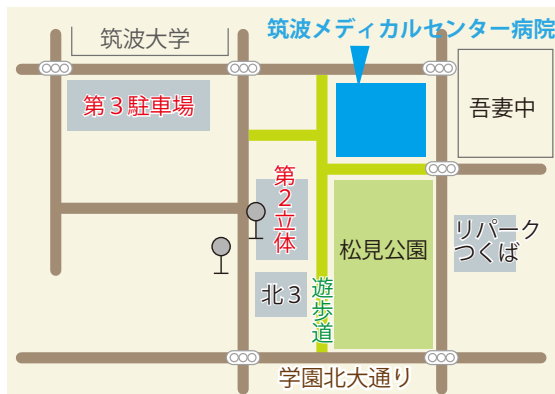
脳神経外科  
診療科長  
中居 康展

4月より脳神経外科診療科長を拝命しました。当院では急性期脳卒中治療について、外科的治療と血管内治療の二刀流を駆使して治療成績の改善を目指しています。更に内科的治療と急性期リハビリテーションを組み合わせた良質の医療を提供できるよう、スタッフ一同頑張っていきたいと思ひます。



循環器内科  
専門科長  
相原 英明

4月1日より循環器内科専門科長を拝命しました。循環器内科として、冠動脈の治療だけでなく全身のあらゆる血管に対してベストな治療が提供できることをモットーとしております。今後も循環器内科の一員として、近隣の医療機関との連携をより密にし、治療計画が遅滞なく進むように努力していきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。



【駐車場のご案内】

「北3駐車場」「リパークつくば」のご利用は、当院駐車場(メディカル第2立体駐車場、メディカル第3駐車場)が満車時に割引対象とさせていただきます。