

婦人科・産科のおもな疾患と診療について

婦人科の疾患と診療

1. 子宮がん検診

子宮がんは大きく分けて「子宮頸がん」と「子宮体がん」に分類されます。

子宮頸がんは子宮の入り口の部分にできる癌で、日本では20代、30代の女性のなかでは、がん死亡原因として1位となっているのが子宮頸がんで、年々若年の子宮頸がんは増加傾向にあります。もちろん40代以降でも子宮頸がんになる可能性はあります。子宮頸がん検診では子宮の入り口から木のヘラを使って細胞を採取し、がん細胞や、がんになる前の段階の細胞を調べることができます。

子宮体がんは50代の、閉経後の女性に多く発生する、子宮の中の内膜から発生するがんです。年々子宮体がんの患者は増加しており、子宮からの生理以外の出血である不正出血が代表的な症状ですが、無症状の場合もあります。

当科では子宮頸がん検診、子宮体がん検診、エコー検査による検診を随時受け付けております。エコー検査では子宮の形状や卵巣を見ることができます。無症状の方でも卵巣腫瘍や子宮筋腫が見つかる場合があり、卵巣がんの診断にも非常に有効です。

子宮がんは早期発見により根治が可能ながんです。子宮がんは基本的に子宮を摘出しなければいけませんが、早期発見により子宮を摘出しなくても済む場合もあります。20代以上の方は1年に1度はがん検診を受けましょう。

※子宮がん検診では年齢によって住んでいる市町村より割引や補助金が出る場合があります。各市町村にお問い合わせください。

2. 子宮筋腫

子宮筋腫は子宮やその近くに発生する筋肉から成る良性の腫瘍です。30代以上の女性の20~30%以上にみられるとされ、婦人科疾患の中でも非常にポピュラーな腫瘍です。大きさは数ミリメートルから10センチメートル以上に発育する場合があります。

多くは無症状ですが、生理の量の増加する過多月経や不正性器出血・月経痛を引き起こ



したり、不妊の原因となる場合もあります。

子宮筋腫は症状がある場合や増大傾向にある場合では治療が必要となります。治療にはホルモン剤を用いたホルモン療法や、手術療法が挙げられます。当科では年齢や赤ちゃんの希望の有無・癒着の有無によって患者さまそれぞれに合った治療法・術式を選択しております。当科では適応があれば、卵巣腫瘍や子宮筋腫に対して積極的に低侵襲な腹腔鏡を用いた手術を行っております。

3. 子宮内膜症

子宮内膜症とは子宮内膜という子宮の内側の組織が、子宮以外で増殖する病気です。主な症状は生理痛で、慢性的な下腹痛、性交痛や排便痛を伴う場合もあります。重症になると痛みによって日常生活に支障が出る場合や不妊の原因となることもしばしばあります。

子宮内膜症は低用量ピルや GnRH アナログ、プロゲスチン製剤などのホルモン剤や、鎮痛剤を使用することによってほとんどの場合症状を緩和することができます。重い生理痛に悩んでいる方は受診をおすすめします。

4. 不妊症・不育症

不妊症とは、赤ちゃんを希望のカップルが通常の性生活を送りながら、2年以上経過しても赤ちゃんが得られない場合をいいます。不育症とは、妊娠の成立はするものの自然流産や子宮内胎児死亡を反復する場合をいいます。

不妊症の原因は女性に原因がある場合が約 40%、男性に原因がある場合が約 25%、両性に原因がある場合が約 25%、残り 10%が不明といわれています。女性不妊症の原因はホルモン・子宮の異常・卵巣の異常・卵管の異常・免疫の異常など様々な原因によるため、専門的な検査による診断・個人にあった適切な治療が必要となります。

不妊症・不育症で産婦人科外来を受診することは大変勇気のいることですが、ひとりでお悩みにならず、一度ご相談ください。

5. 更年期障害

更年期とは、閉経前後のおよそ 40 歳～60 歳の期間を指します。この時期には卵巣の女性ホルモンの低下・欠落によって身体的・精神的に様々な症状が現れます。それらを総称し更年期障



害や更年期症候群と呼びます。

主な症状は顔のほてり（Hot Flash といいます）、のぼせ、異常な発汗、動悸、めまいといった身体の症状や、ゆううつ、不眠、頭が重いといった精神神経症状です。更年期障害では骨粗しょう症や高脂血症・動脈硬化の原因となる場合もあります。骨粗しょう症の有無は X 線を用いた簡単な方法で調べることができます。

治療では、女性ホルモンの内服薬や貼付剤・塗布剤を用いたホルモン補充療法（HRT）や漢方薬などによる治療を行います。血栓症や肝機能障害などがある方は、ホルモン補充療法が不可能な場合がありますが、適切な治療法により更年期症状の改善や骨粗しょう症・高脂血症を予防・改善することができます。

6. 避妊・月経移動のご相談

現在日本ではコンドームによる避妊法が最も普及していますが、男女の役割・社会的地位の変化から女性の意思による避妊はポピュラーなものとなってきました。当科では以下の方法を提供しております。いずれも自費診療となります。

< 子宮内避妊具（IUD） >

子宮内にプラスチック・ポリエチレンなどの材料の小さな器具を子宮内に挿入し妊娠を防ぎます。優れた避妊効果と安全性を兼ね備えています。子宮の入り口が固い未産婦の方は不向きです。

< 低用量ピル >

女性ホルモンのレベルをコントロールし、排卵抑制・精子の子宮内への侵入防止・着床抑制によって避妊効果を発揮します。1 日 1 錠の内服で飲み忘れさえなければほぼ 100%の避妊率であり、欧米ではポピュラーな方法です。喫煙中の方、血管の病気や乳がん・子宮がんの方などは内服できない可能性があります。

< 緊急避妊法 >

避妊に失敗した場合、妊娠を望まないのに無防備な性交をした場合に用いる避妊法です。ホルモン剤を性交後 72 時間以内に内服し、同量をさらに 12 時間後に内服する方法が一般的です。失敗率は 2~3%ほどですが、避妊に成功した場合平均 10 日ほどで出血が起こります。今後数年間妊娠を望まない方の場合、子宮内避妊具を性交後 120 時間以内に挿入する方法もあります。

< 月経移動 >

旅行やスポーツなどの予定で月経時期をずらしたいという希望がある方はご相談ください。ホルモン剤を予定する月経の 3~5 日前から内服し、月経を遅らせる方法や、あらかじめホルモン剤を内服し、月経を早める方法があります。

産科の検査・診療



当科では留萌管内唯一の分娩施設として、地域のみなさまが満足できる安全で幸せなお産を目指すとともに、ひとりひとりのお産を大切に、心のこもった周産期医療を提供するよう心がけております。

安全な出産のために、妊娠経過中の異常の早期発見・早期治療をめざし、出生前診断・4Dエコーや胎児心エコーといった超音波装置による胎児診断・早産予防を行なっております。また、総合病院である利点を生かし合併症妊娠についても可能な限り他科と協力して診療を行っております。分娩後の新生児については小児科医師に依頼し、より安全な新生児管理を目指しております。

当科では24時間365日バックアップ体制で待機医師が対応いたします。分娩はもちろん全例に産婦人科医が立ち会い、パートナーの方の立ち会い出産も受け付けております。

1. 妊婦検診のエコー検査について

エコー検査の際にはご家族の方も一緒にエコー画像を見ることができます。ぜひ一緒にお腹の中の赤ちゃんの姿をお楽しみください。

妊婦検診時のエコー映像をビデオ撮影することができます。VHSテープをご持参ください。

赤ちゃんの表情をリアルタイムの3次元画像で描出する4Dエコーとその録画も行なっております。ただし、赤ちゃんの姿勢や羊水量によってはきれいな画像を出すことがむずかしい場合があります。また外来混雑時はお断りする場合がございます。

2. 小さなお子様連れのお母さんには

小さなお子様と一緒にいらした時には看護師に声をかけてください。お母さんの診察中は、病院ボランティアの方がベビーシッターとしてお世話してさせていただきます。

3. 妊娠中のトラブルや疑問には

妊娠中や産褥・授乳中のちょっとしたトラブル、聞いてみたいことがございましたら遠慮なく医師、助産師に相談してください。丁寧にお答えいたします。