



RAKUWA  
lecture of health

第70回 らくわ健康教室

2011年9月27日



美しく健やかな  
Women's Lifeのために

洛和会音羽病院 産婦人科  
総合女性医学健康センター 所長 さ がわ のりまさ 佐川 典正



子どもたちのために、未来へ…

洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会丸太町病院 洛和会音羽病院  
洛和会音羽記念病院 洛和会みささぎ病院

## 美しく健やかなWomen's Lifeのために

女性の身体機能は性ステロイドホルモンで調節されています。女性が美しく健やかな一生を送るために、3つの観点から説明します。

### ①健康な赤ちゃんを産むために

定期的に妊婦検診を受けて、早産や胎児発育不全を防ぎましょう。

「小さく産んで大きく育てる」と言われていることは、正しいことではありません。

#### 胎児発育不全 (fetal growth restriction ; FGR)

- 定義:胎児の推定体重が在胎週数の標準体重の10 percentile以下の場合をいう。
- 胎児発育不全の問題点
  - ・胎児死亡の増加
  - ・新生児死亡の増加
  - ・成人後の生活習慣病の増加

#### <妊娠に特異的な異常>

妊娠初期、中期、末期と、時期によって、子宮外妊娠、切迫早産や早産、妊娠高血圧症候群などさまざまな異常が起きることがあります。

#### 切迫早産

臨床症状によって診断します。早産を防ぐために、早急に治療を開始します。

#### 早産児の合併症

- 新生児呼吸障害 (死にいたるケースもあります)
- 精神発達遅延
- 未熟児網膜症 (視力障害・失明にもつながります)
- 脳性まひ (虚血性脳障害)
- 慢性呼吸器疾患 など

切迫早産の治療の原則は、早産の原因 (感染) の治療・予防のための薬物療法です。

#### 妊娠高血圧症候群 (いわゆる妊娠中毒症)

妊娠22週以降に高血圧 (140/90mmHg以上) が認められた場合に、妊娠高血圧症候群といい、たんぱく尿を伴うときは、妊娠高血圧腎症といいます。

#### 妊娠高血圧症候群 (妊娠中毒症)

妊娠22週以降に高血圧 (140/90 mmHg以上) が認められた場合に妊娠高血圧症候群という。蛋白尿を伴う場合は妊娠高血圧腎症という。

- ・発症率は5~10%
- ・初産婦に多い
- ・母児共に周産期予後が悪い
- ・原因不明

妊娠高血圧症候群の母体の重大合併症には、脳出血、胎盤早期剥離、腎機能障害などがあり、これが胎児の重大合併症を引き起こし、胎児の発育不全や死亡につながります。また、成人後の生活習慣病の増加が指摘されています。

#### 妊娠高血圧症候群の母体の重大合併症

1. 脳出血
2. 子癇
3. 胎盤早期剥離
4. 腎機能障害
5. 肝機能障害 (HELLP)



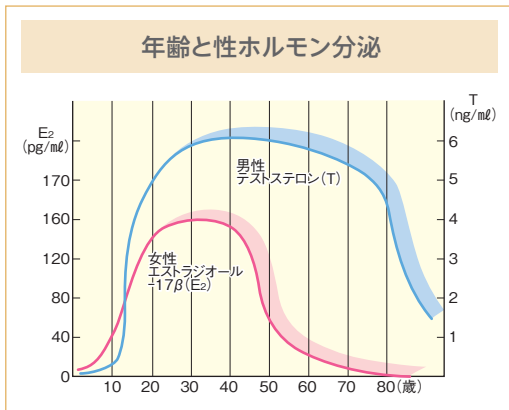
### ②更年期を上手に乗り切るために

#### <更年期障害>

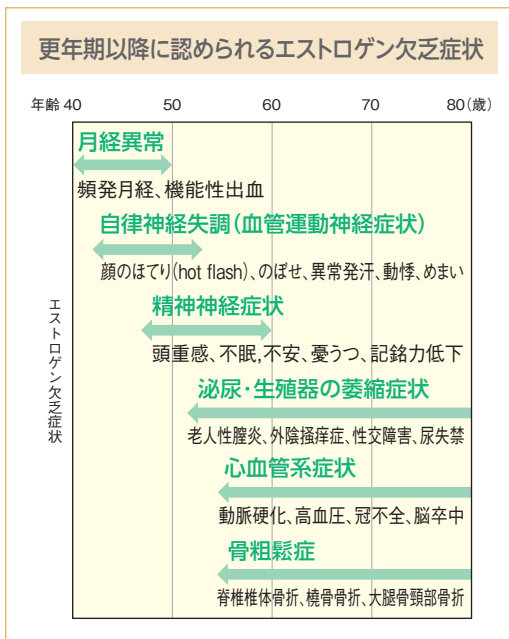
更年期障害とは、「特にどこが悪いという



ことはないが、自律神経失調症を中心とした不定愁訴を主訴とした症候群」のことで、更年期障害の成因として、



(玉舎輝彦・産婦人科薬物療法の基本と応用)



(青野敏博 更年期外来プラクティス 医学書院: pp 1-15(1996))

- 卵巣機能の衰退：女性ホルモン（エストロゲン）の低下
- 精神心理的な因子：悩み、不安、うつ気質
- 生活環境的な因子：子どもの自立、夫の退職などがあり、治療法としては、ホルモン補充

療法（HRT）があります。

HRTでは、エストロゲンとプロゲステンという物質を、ごく少量補充します。（避妊用ピルよりさらに少量のホルモン）しかし、HRTは、利点と欠点（副作用）がありますので、投与には注意が必要です。

### HRT の禁忌

#### 絶対的禁忌

- ① エストロゲン依存性悪性腫瘍（子宮内膜がん、乳がんなど）
- ② 原因不明の不正出血
- ③ 血栓性疾患（既往）
- ④ 重度活動性肝疾患

#### 注意して投与すべき場合

- ① エストロゲン依存性の良性腫瘍（子宮筋腫、乳腺症など）
- ② 血栓性静脈炎の既往、血栓症のリスク+
- ③ 胆石症
- ④ 糖尿病（コントロール不良）

更年期は、子育てや避妊のわずらわしさから解放される時期です。

一生のうち40%を占めているのが、更年期以降の人生です。薬剤を上手に利用して、エンジョイしてください。

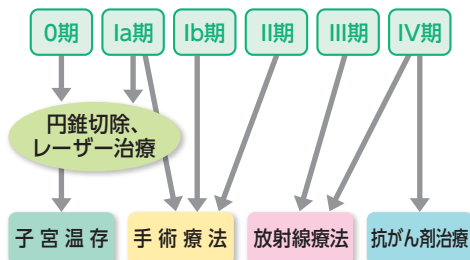
### ③子宮頸がんから身を守るために

子宮頸がんは進行期ごとに、次のような治療方針となります。

### 子宮頸がんの進行期分類

- 0期: がん細胞が上皮内に留まる
- Ia期: がんが上皮を越えるが5mm以内のもの
- Ib期: がんが子宮頸部に留まるもの
- II期: がんが骨盤壁に達しないもの、または腔壁の下から1/3を越えないもの
- III期: がんが骨盤壁に達するもの、または腔壁の下から1/3を越えるもの
- IV期: がんが膀胱または直腸粘膜に達するもの、または小骨盤腔を越えるもの

### 子宮頸がん治療方針



子宮頸がんの主要なリスク要因は、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染です。

ワクチンによりHPV感染を防げば、子宮頸がんを予防することが可能です。

HPVワクチンの特徴は、

- 3回の接種が必要です
- 子宮頸がんの70%を予防できます
- すでに感染が成立しているウイルスには効きません
- 性交渉開始前に接種することが理想的です
- 成人女性でもウイルスの再感染を予防できます などです。

また、ワクチンを打っても、定期的ながん検診が必要です。日本では、検診の受診率は30%ですが、米国では80%もあり、高い効果をあげています。

### <子宮頸がんの早期発見のための検査法>

- ヒトパピローマウイルス（HPV）検査
- 子宮頸部細胞診
- 腔拡大鏡（コルポスコピー）検査

早期の子宮頸がんには、顕著な症状はみられません。毎年の定期検査で早期発見できます。早期発見すれば、子宮を残して（妊娠する能力を残して）がんの部分だけを切除する治療法も可能です。ぜひ、がん検診を受けてください。

### ヒトパピローマウイルス(HPV)と子宮頸がん

- ① 子宮頸がんの原因はHPV感染です。
- ② HPVには100以上種類がある。
- ③ 発がん性のあるウイルスは、HPV16,18,31,33,35,45,52,58型など15種類（HPV16/18/33の発がん性が高い:ハイリスク型）
- ④ 日本ではHPV16型と18型が多い。特に、20～30歳代の日本人では約80～90%
- ⑤ 性交経験のあるほとんどの女性が、生涯に一度は感染。
- ⑥ 大半は自然に消失しますが一部(10%)で持続感染となる。
- ⑦ ただし、消失しても何度でも再感染する。
- ⑧ 持続感染の一部(10%)が異型細胞(前癌状態)となる。
- ⑨ HPV感染の0.15%が数年～十数年後に子宮頸がんとなる。

HPV感染を防ぐことで子宮頸がんを予防できる。

