平成10年度厚生科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 分担研究報告書

リプロダクテイブヘルスからみた子宮内膜症等の対策に関する研究 (分担研究:子宮内膜症の診断・治療に関する研究)

研究者

寺川直樹 鳥取大学医学部産科婦人科教授 原田 省 鳥取大学医学部産科婦人科講師 谷川正浩 鳥取大学医学部産科婦人科助手 村田雄二 大阪大学医学部産科婦人科教授 倉智博久 大阪大学医学部産科婦人科講師 石丸忠之 長崎大学医学部産科婦人科講師 藤下 晃 長崎大学医学部産科婦人科講師

「臨床子宮内膜症の診断に際して最も適切な方法は何か、最も優れた治療法はどのようなものか」をリサ・チクエスチョンとして、分担研究者と協力者の全国13施設において本研究は行なわれた。平成9年度厚生省心身障害研究では、腹腔鏡および開腹手術症例で月経周期を有するすべての患者を対象として、術前に得られた自覚症状、診察ならびに検査所見と子宮内膜症診断との関連を前方視的に検討し、子宮内膜症の診断に際して重要な自他覚所見について提示した。最終的に集積された症例数は803例であり、子宮内膜症は287例(35.7%)に存在した。本研究は、平成9年度厚生省心身障害研究に引き続いて行なわれ、子宮内膜症に対する手術および手術後に行なわれた薬物療法による自他覚所見の改善度を検討した。平成9年10月から12月までの3カ月間に子宮内膜症と診断された167症例のうち、術後1カ月と12カ月の経過が観察された112症例を対象として以下の成績が得られた。

- 1) 術前に下腹痛、腰痛、性交痛および排便痛などの疼痛を有する患者のうち、術後1カ月と12カ月の時点で疼痛が軽快したものはそれぞれ55%と62%、変化なしが38%と29%、増悪したものは3%と9%であった。
- 2) 術前に下腹痛、腰痛、性交痛および排便痛を有する患者はそれぞれ71%、50%、28%、16%存在したが、術後1カ月の時点ではそれぞれ44%、28%、11%、6%と有意に減少し、術後12カ月の時点においてもその頻度に変化はなかった。
- 3)内診所見による子宮腫大、子宮可動性制限、圧痛および卵巣腫大が術前にはそれぞれ41%、21%、37%、56%の患者に認められたが、術後12カ月の時点ではそれぞれ14%、9%、23%、8%と有意に減少した。
- 4)血清CA125およびCA19-9値は手術後に有意に低下した。
- 5) 手術によって子宮内膜症病変が完全に除去された患者では、術前に下腹痛を有する症例の50%、腰痛を有する症例の64%において術後疼痛が消失した。これら症

状の消失率は、残存病変を有する患者に比して有意に高かった。

6) 術後に行なわれた薬物療法の疼痛および他覚所見に対する効果は見いだせなかった。

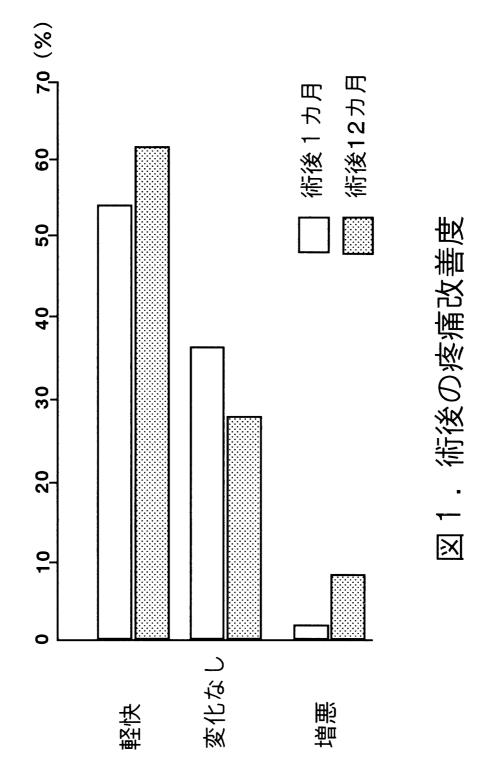
本研究成績より、子宮内膜症に特有な疼痛症状および診察所見の手術後の改善度に関する詳細な成績を提示することができた。今後の検討課題として、本研究で集積された子宮内膜症患者を引き続き経過観察することにより、子宮内膜症治療における最大の問題点である再発についての解析も可能となるものと考えられる。これらの研究成績は、子宮内膜症診療の指針となり、本症罹患女性のQOL改善に寄与するものと期待される。

表1. 術後残存病変と進行期

0	0 0	4	
0			4
	0 -	-	9
7	/	က	2
(21)	(21)	(27)	(47)
	7/33	8/30	14/30
/	1~	ω	-
I	•		

表2. 術後薬物療法と進行期

薬物療法なし	31	9	26	24	87
薬物療法あり	2	თ	Φ	12	25
進行期	1 期	開用	Ⅲ期	IV 期	



-292-

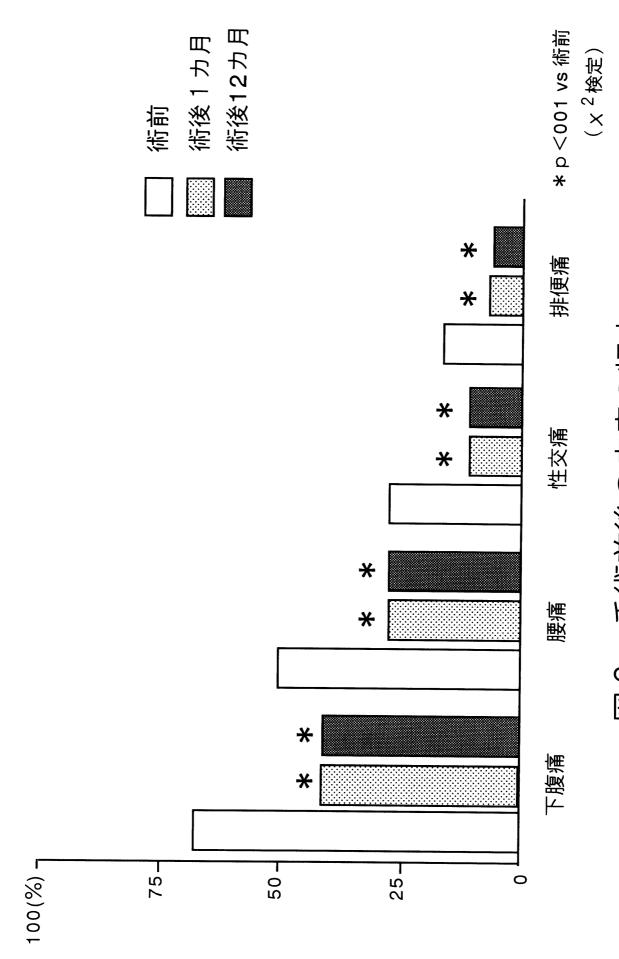
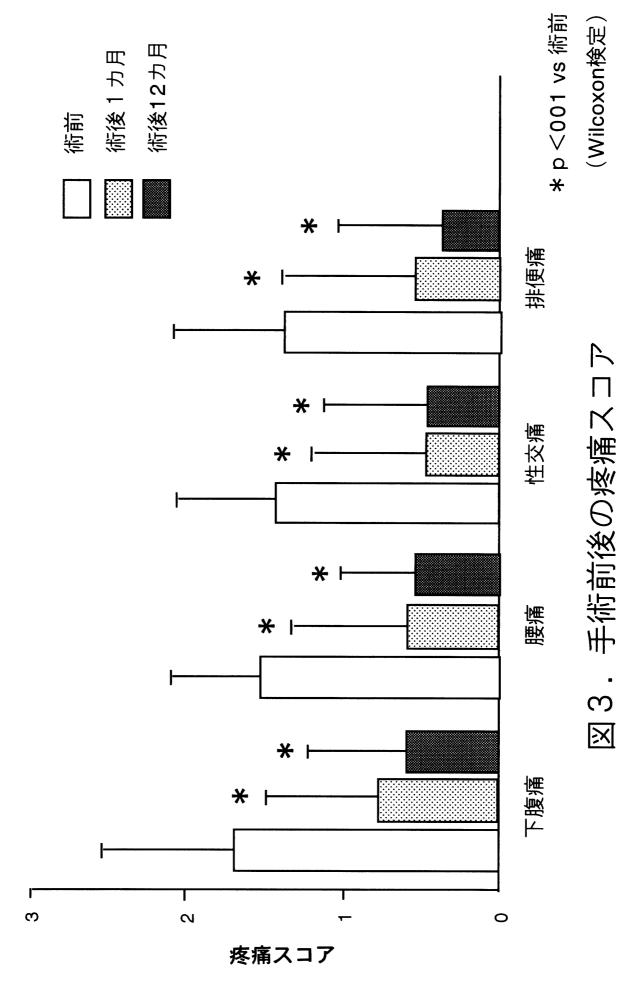
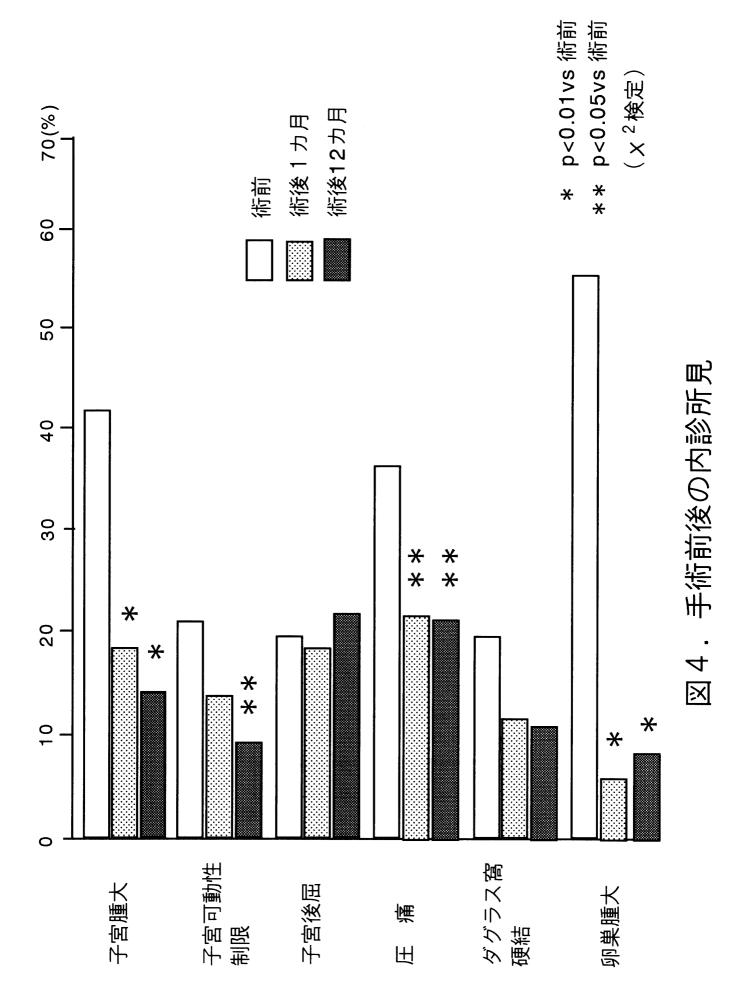
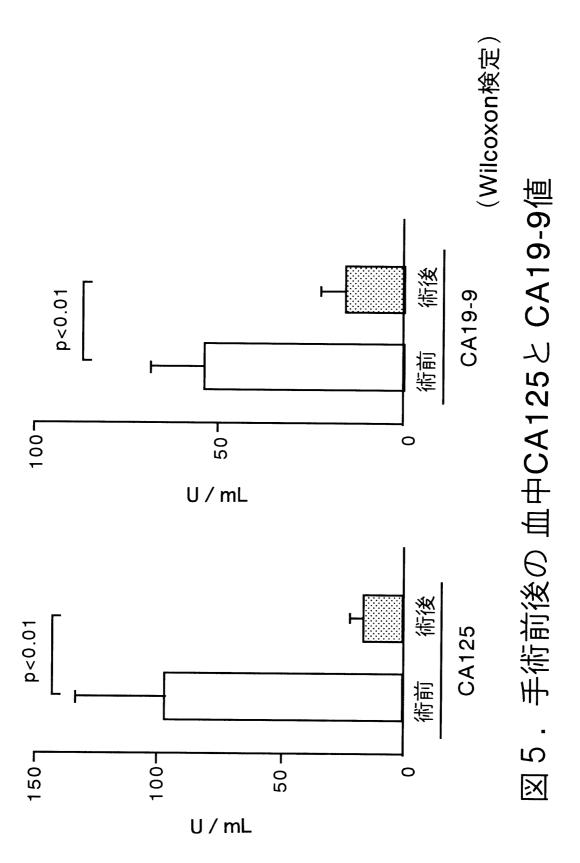


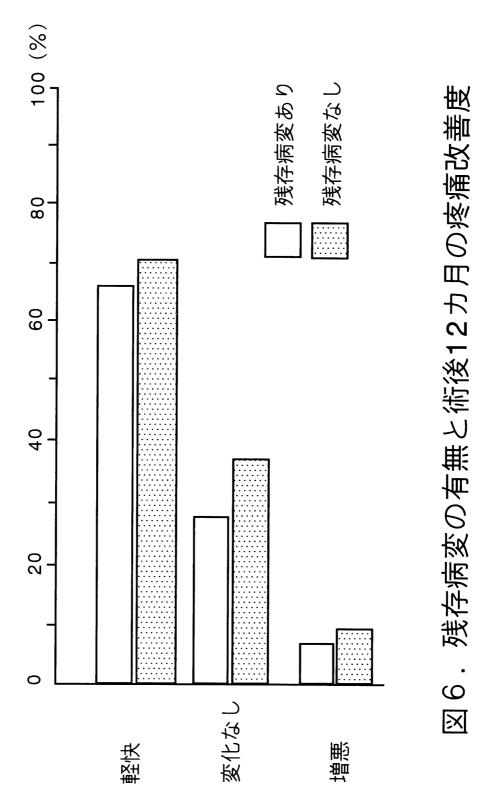
図2. 手術前後の疼痛の頻度



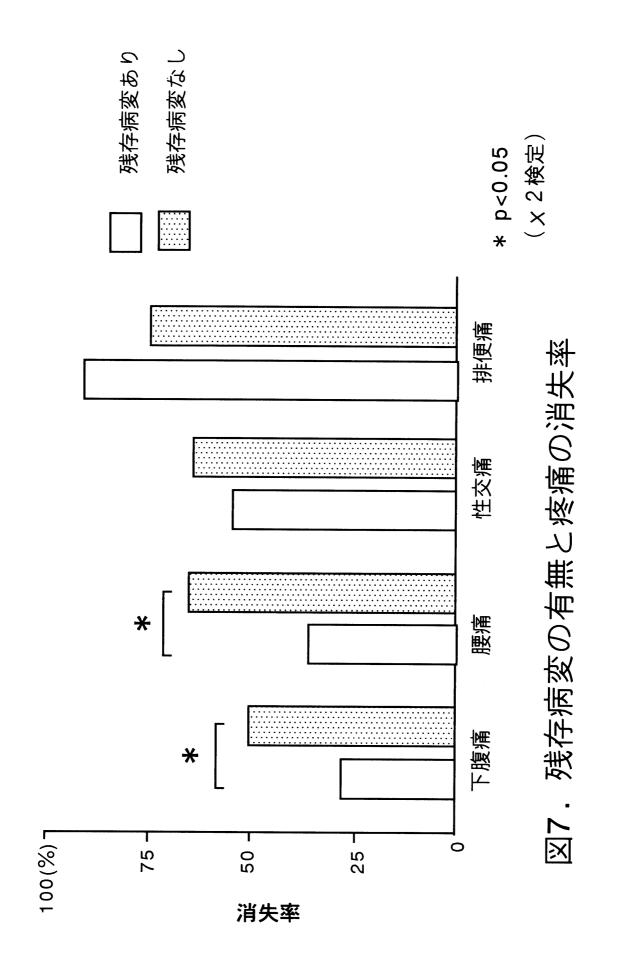


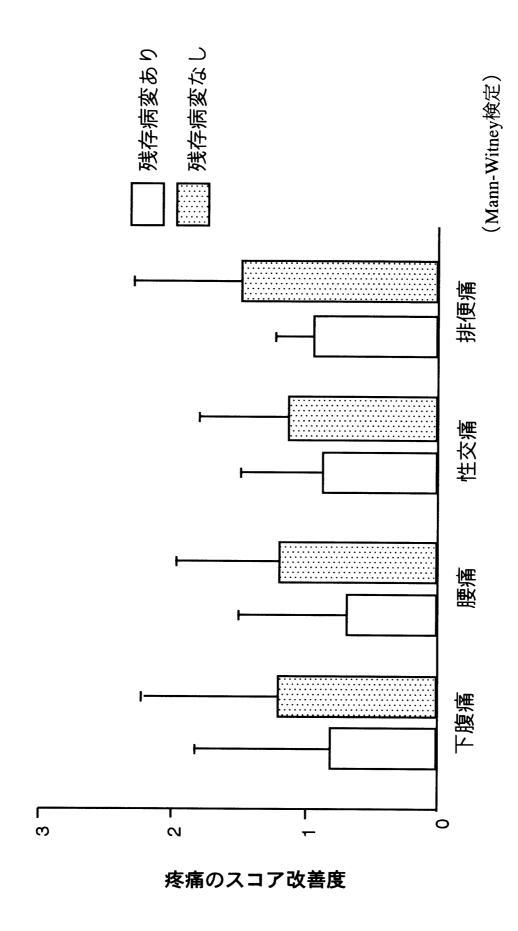
-295-





-297-





残存病変の有無と疼痛スコアの改善度 . ∞ ⊠

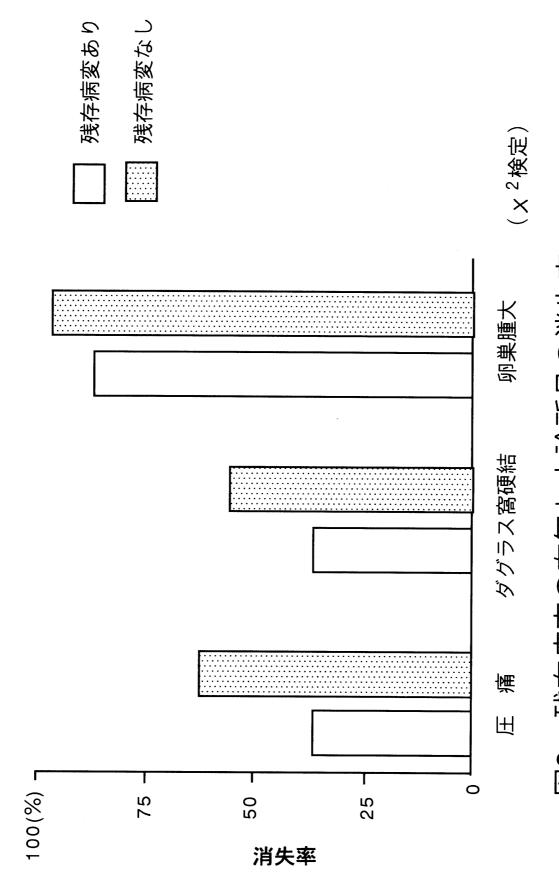


図9. 残存病変の有無と内診所見の消失率

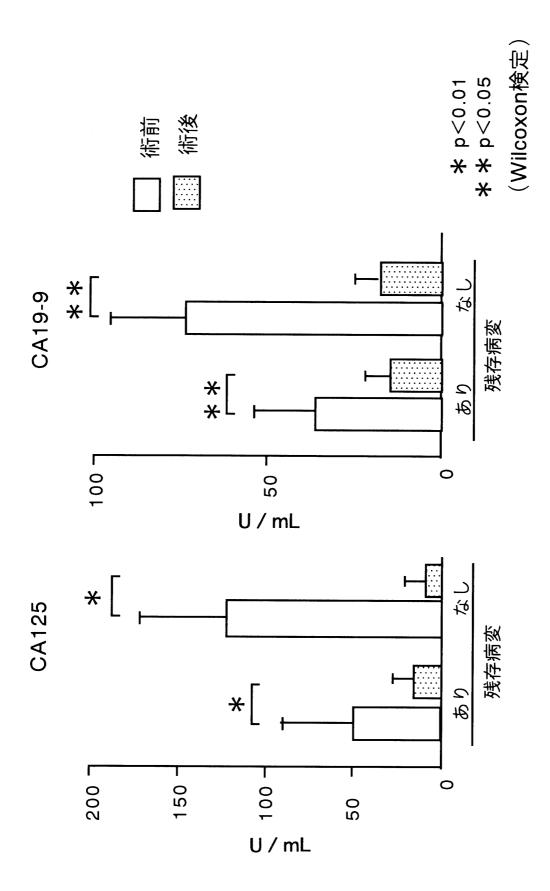
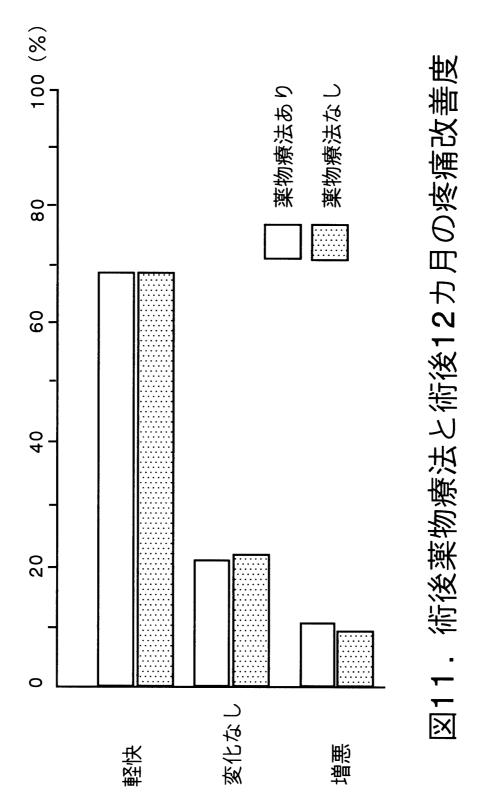
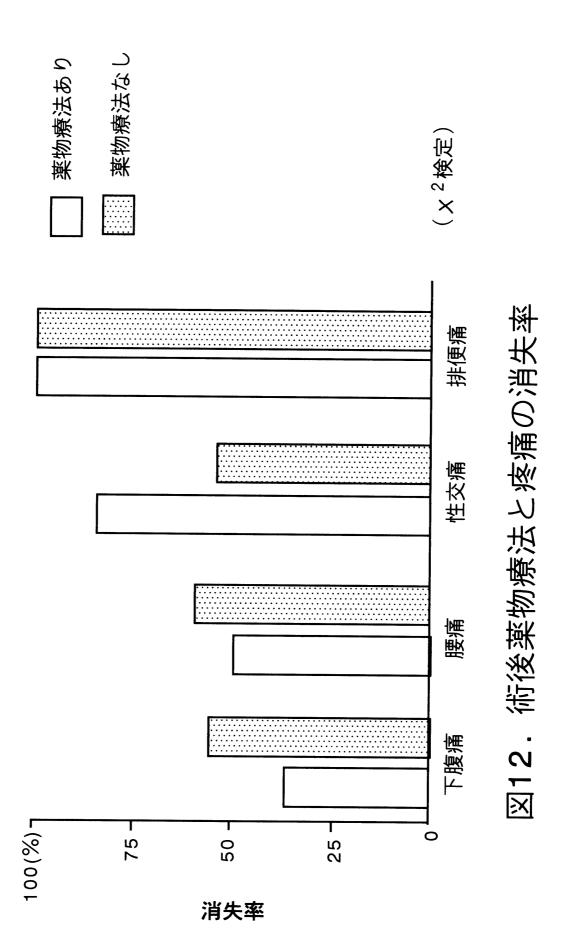


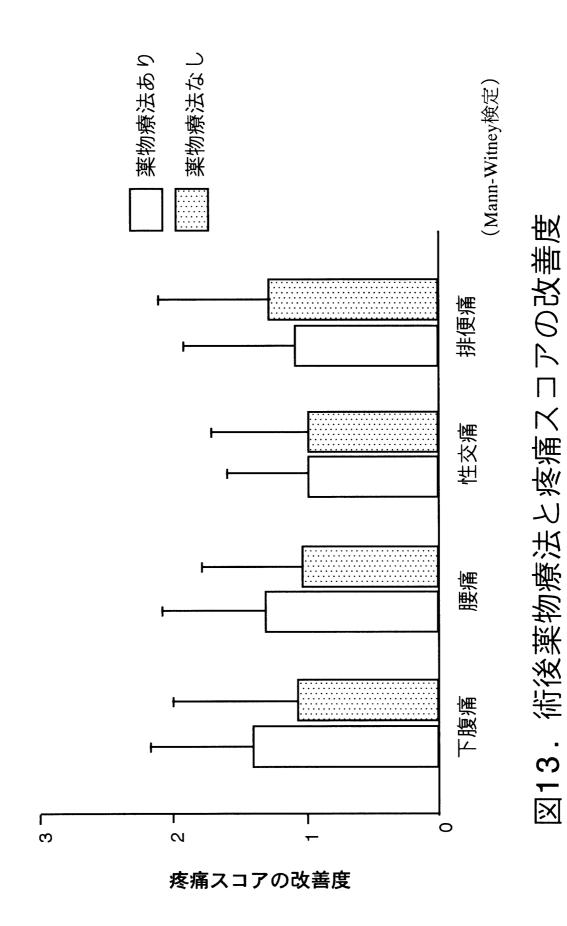
図10. 残存病変の有無と血中 CA125および CA19-9値



-302-



-303-



-304-

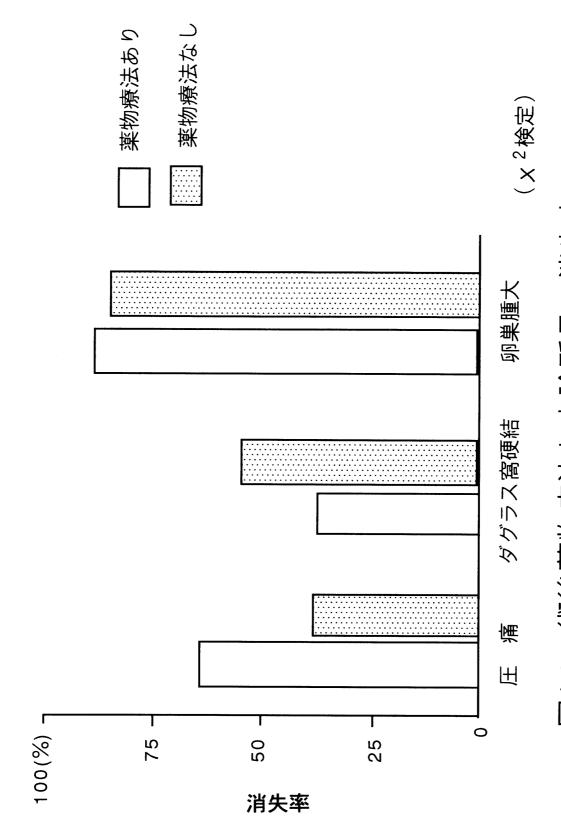


図14. 術後薬物療法と内診所見の消失率

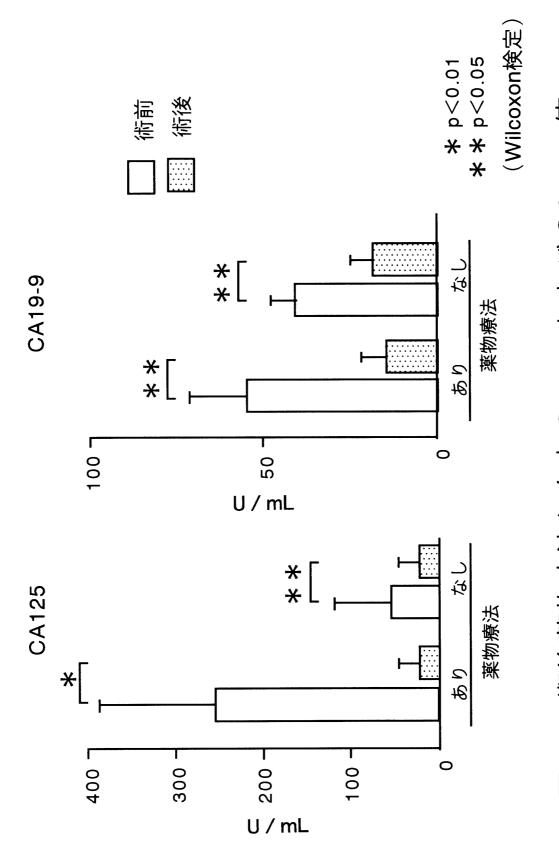


図15. 術後薬物療法と血中 CA125および CA19-9値