

子宮内膜症協会

教育支援研究

子宮内膜症とはどんな病気だろうか？

子宮内膜症は、生殖可能年齢層にある婦人に発症する謎に包まれた病気である。その名称は「子宮内膜」の言葉に由来する。子宮内膜は子宮の内側を覆っており、月経周期中で毎月増殖し、剥脱する組織である。子宮内膜症において、子宮内膜類似の組織が子宮以外の体の他の領域に見いだされる。これらの子宮以外の部位において、その子宮内膜類似組織は、いわゆる「小結節」、「腫瘍」、「病変」、「移植物」、「増殖物」と呼ばれるものに発展する。これらの増殖した組織が痛みや不妊症やその他の問題を引き起こすことになる。

子宮内膜類似組織の最も一般的に増殖する部位は腹腔内臓器— 卵巣、卵管、子宮を支持する靭帯、膣と直腸間の領域、子宮上の漿膜表面、及び骨盤腔の総ての腹膜を含む— にある。時には、その増殖物は腹部の外科的瘢痕に、小腸上や直腸に、膀胱、膣、子宮頸部、及び陰門(外陰部)にも見いだされる。また、子宮内膜類似組織は腹腔内臓器以外、肺、腕、大腿部、その他の部位にも見いだされたことがあるが、これらは希である。

子宮内膜症は通常悪性でも癌性でもない。— それらは正常に発育すべき部位以外にある正常な型の組織である。(しかしながら、最近の数十年で子宮内膜症と関連して発症しているか、あるいはそれと連続していると認められる悪性の頻度が増大してきている。)子宮の内膜のように、子宮内膜症は通常月経周期のホルモン群に反応する。それらは毎月組織を増殖し、剥脱し、そして月経出血を引き起こす。

しかしながら、子宮の内膜とは異なって、子宮以外の子宮内膜組織は体外に出血を排出する道を持たない。その結果は腹腔内出血、増殖物から剥脱した血液及び組織の変性、周囲領域の炎症、及び瘢痕組織の生成となる。その増殖物の発育部位に依存して、周囲組織の破壊(それは子宮内膜症を他の領域に拡張することになる)、癒着の生成、小腸の出血や閉塞(もし、その増殖物が小腸内にある場合)、膀胱機能における障害(もし、その増殖物が膀胱上または中にある場合)、及びその他の合併症を引き起こす。ある種の症例では、寛解と再発の周期を繰り返しているけれども、症状は経時的により悪くなっているようである。

症状

子宮内膜症の最も一般的な症状は、月経前及び月経中の疼痛(通常、「正常な」月経性痙攣よりひどい)、性交中または性交後の痛み、不妊症、及び過多月経または不正出血である。その他の症状には疲労、月経時の疼痛性の腸の運動、月経時の下部背部痛、下痢及び/または便秘、及び他の月経時の腸の障害がある。しかしながら、子宮内膜症を有するある種の婦人は何の症状も持たない。疼痛の程度は、必ずしも医学書による目に見える病変の程度と関連しない。目に見える程に大きくなった病変を有するある種の婦人が痛みを持たず、一方で、少数の小さな病変を有する婦人が仕事が手につかない程の痛みを持っている。これは、子宮内膜症の多くの謎のうちの一つであり、子宮内膜症の実際の病的過程について理解が欠如していることの現れである。子宮内膜症を有する婦人の総てが不妊症というわけではないが、不妊症はその病状の進展に伴いよく見られる結果である。

子宮内膜症の原因についての学説

子宮内膜症の原因は不明である。多くの学説が進展してきているが、しかし、それらのどの説も総ての症例を明白に説明することはできない。一つの学説は逆行性月経あるいは経卵管移植説— 即ち、月経期間中月経血の一部が卵管を通じて逆流し、腹部内に移植されて、増殖する— というものである。子宮内膜症のある専門家は、総ての婦人はある種の月経血の逆流を経験していること、として免疫系の問題及び/またはホルモンの問題によって、子宮内膜症に罹患している婦人においてこの組織が移植され、育成していることを信じている。また別の学説は、子宮内膜の組織がリンパ系あるいは血管系を通じて子宮から体の他の部分に移植されていると説明している。遺伝学説では、子宮内膜症はある家系の遺伝子内に持ち込まれているかも知れないということ、あるいは、ある家系は子宮内膜症に対して罹り易い因子を有しているかも知れないということを示している。

別の学説は、婦人が胎児であった時からの道残組織が後から子宮内膜症に発展するかも知れないということ、または、ある種の成人組織は胎児段階において、ある種の環境下で生殖組織に変換していなければならなかった能力を内包していることを提示している。子宮内膜症が直接的偶発的移植はありそうもないと思われる瘢痕中に見いだされていたけれども、腹部の外科的瘢痕中に見いだされている症例においては外科的移植もまた原因として引用されたことがある。その他の学説は、本協会及び子宮内膜症を研究しているその他の団体によって発展させられている。

診断

子宮内膜症の診断は、一般に腹腔鏡検査によって証明されるまで不確定と考えられている。腹腔鏡検査は麻酔下で

行う小程度の外科的手法である。すなわち、患者の腹部臓器をより容易に見るために炭酸ガスで膨らませ、そして腹腔鏡(中に光を通す)を腹部の微小な切開部中に挿入する。腹腔鏡を腹腔内で動かすことにより、外科医は腹部臓器の状態を調べることが出来、もし慎重にまた綿密に用いるならば、子宮内膜症を見いだすことが出来る。

医師は、しばしば触診(産婦人科医師の内診)で子宮内膜症を触知することが出来る。そして症状によって、しばしば子宮内膜症であることを知るだろう。しかし、医学書では診断の確認(腹腔鏡による診断)無しにこの病気を治療することは正しい診療ではないと指摘している。時には、卵巣癌が子宮内膜症と同様の症状を持っており、そして子宮内膜症の治療に一般的であるホルモン治療(特にエストロゲン)は癌の増殖をなおさら早くする原因となり得る。腹腔鏡検査は、また子宮内膜症の部位、範囲、及び大きさを示す、そして医師や患者に治療と妊娠についてより正しい情報を与え、長期展望にたった決定をする助けとなるだろう。

治療

子宮内膜症の治療は、ここ数年変わってきたが、しかし未だ確実な治療法は見いだされていない。子宮摘出と両側卵巣摘除は「確実な」治療法と考えられてきた。しかし、協会の研究では継続/再発が高率であることを見いだしたので、婦人は自分の体調を最良に出来る治療法について注意を払う必要がある。(ここでは紙面の関係でこれらを詳細に述べることは許されないが— どうぞ協会の追加の文献を参照されたい。)子宮内膜症の疼痛に対して鎮痛剤が通常処方される。ホルモン治療は出来る限り長期間排卵を止めることを目的とする。そして時には、治療期間中及び、時にはその後何ヶ月も何年もの間、子宮内膜症を寛解させることが出来る。ホルモン治療はエストロゲンとプロゲステロン、プロゲステロン単独、テストステロン誘導体(ダナゾール)、及び新薬であるGnRH、即ちゴナドトロピン放出ホルモンなどがある。どのホルモンであれ、治療を受けている婦人にとっては副作用が問題である。

妊娠がしばしば症状の一時的寛解をもたらすから、そしてこの病気が長引けば長引くほど不妊症になりやすいから、子宮内膜症の婦人は高齢妊娠にならないようにしばしば忠告される。しかしながら、子宮内膜症を治療するための「治療」としての妊娠に関しては多くの問題がある。正に人生の最も重要な決定の一つである分娩について、その婦人は未だ決心していないかも知れない。彼女は分娩や子育てを許容する立場にあるぎりぎりの重要な要素(配偶者、経済的手段、等)を持っていないかも知れない。彼女は既に不妊症であるかも知れない。

また、その他の要因が妊娠を決心し、経験することをより困難にするかも知れない。子宮内膜症を有する婦人は、子宮外妊娠や流産が高率であり、ある研究ではそのような婦人は妊娠や出産がより困難であることを見いだしている。研究は、また子宮内膜症においては家族性があり、この病

気有する婦人の子供達が子宮内膜症に罹患する率や関連する健康問題が増大することを示している。

大手術であれ、腹腔鏡を通じての手術であれ、病変の除去及び焼灼を含む保存手術も行われ、症状を軽減し、ある場合には妊娠することもある。しかしながら、他の治療と同様、再発が一般的である。新しい外科技術は腹腔鏡下レーザー手術法である。これには、腹腔鏡検査技術が-腹部の微小切開を含めて-用いられる。レーザーは腹腔鏡を通じて増殖物を蒸散させ、癒着を切断するためなどに用いられる。積年の厄介な子宮内膜症の症例においては、子宮摘出や総ての病変や両側卵巣の摘除(その後のホルモン刺激を防ぐため)を含む根治的手段が必要となる。

また、閉経によって一般的には緩和なあるいは中程度の子宮内膜症の活動は終結する。しかしながら、根治的手術または閉経後でもなお、エストロゲン代替療法あるいは閉経後の継続したホルモン産生によって子宮内膜症の重篤な症例は再活性化され得る。ある権威者は、子宮内膜症に対し子宮摘出や両側卵巣摘除後、短期間(3-9ヶ月)にはホルモン補充療法を施行しないよう示唆している。

子宮内膜症について学ぶこと

子宮内膜症は、明らかに婦人に発症する最も謎に包まれた病気の一つである。時の経過と共にそれについてより多くのことがわかってきており、この知識によって過去の仮説の幾つかは払いのけられ、現在は間違っているか、あるいは疑問視されたりしている。これら過去の仮説の一つは、非白人の婦人は一般に子宮内膜症にならないということであった。このことは、現在では真実ではないことが示されている-過去において、非白人の婦人は、子宮内膜症と診断されるような種類の医療をしばしば受けていなかった。

子宮内膜症についての別の「神話」は、非常に若い婦人は罹患しないということであった-昔は、十代及び若い婦人は月経痛(しばしば、早期の症状の一つ)を黙って我慢した、そしてこの病気が堪えられない程度に進展するまで、婦人科の検査を受けなかったために多分生じた考えである。また、過去において子宮内膜症は教養ある婦人によりしばしば発症するということが信じられた。教養ある婦人が最善の医療を受けている人達であり、自らの症状についてより頻繁に根拠強く説明を受けようとしたために、この概念が発展したということが現在では分かっている。

子宮内膜症については、その時々になされてきたもう一つの問題点は、それは例えば癌のように死に至る病ではないから重篤な病気ではないという考え方である。しかしながら、子宮内膜症の多くの婦人とその状況について、彼女らの実際の経験について話し合った者は誰でも、次のことをすぐに学んでいる。ある婦人の生涯は、特に初期の段階では、それによって比較的影響を受けていないが、他の多くの婦人は、ひどい痛みや情緒的圧迫を受けて、働くことが

出来なくなっているか、または、その時々には正常な生活を行えなくなっている、そして、その病気のために財政的及び人間関係の問題を経験している。恐らくいつか近い将来に、私達はこの困った病気を理解し、時々、子宮内膜症に随伴する総ての神話、疼痛、及び欲求不満を終結することが出来るでしょう。

子宮内膜症協会はどのような手助けをすることが出来るか

本子宮内膜症協会は、子宮内膜症を有する婦人、及び子宮内膜症についての情報を交換すること、子宮内膜症に罹患した人に対して相互支援や手助けを申し出ること、この病気について一般大衆及び医学界を啓蒙すること、子宮内膜症に関連する研究を促進することに関心を持つその他の人々の自助組織である。孤独であるという感情をやめること、人が克服しようとするものと同じ悩みの人達と分かち合うこと、子宮内膜症について情報の不足や誤った情報を防ぐこと、及び相互に学びとることは、この病気に罹患している人が相互に助け合う道である。

本協会は、米国ウィスコンシン州ミルウォーキー市に本部を置き、全米及びカナダ全土に所在する会員、支部、及び活動拠点を有する唯一の法人である。選ばれた役員達は医学の専門家、及びその他の人からなる勧告委員会からの手助けと示唆により、本協会を運営する。本協会は、1980年にミルウォーキー市でマリー・ルウ・ポールウェグ及びキャロリン・キースによって創立され、子宮内膜症を有する婦人の援助に献身する世界で最初の団体であった。現在では同様な団体が英国及びオーストラリアに存在している。

会合は地方支部の希望に応じて開催される。通常、子宮内膜症について非公式の情報を分かち合うことを許容すること、及びそれから生ずる問題に支持と手助けをすることのために何かが計画されている。他の会合では子宮内膜症、自助的介護、不妊症、医学研究などについての講師や発表を提供している。

子宮内膜症や関連する問題についての文献は、定期的に出版している。子宮内膜症についての資料の小図書館を保持している。そして子宮内膜症に関する個人々の経験のデータ登録を研究用に維持している。そのデータ登録は個人の子宮内膜症の病歴、治療と結果、及び本病気による経験についての質問事項に対する詳細な回答を集積している。会員及び購読者らは年間6回ニュースレターを受け取り、そして公式及び非公式の緊急電話相談サービスを利用できる-会員は子宮内膜症による痛み、難しい決定、あるいはその他の心配のある都度、喜んで相談を聞き、示唆を与え、手助けをします。

本協会は、また子宮内膜症についての研究を実施し、子

本子宮内膜症協会の仕事を続けることを援助するための寄付は大いに必要とされており、高く評価されます。

宮内膜症についての情報の交換所として奉仕します。

本協会のデータ登録(ウィスコンシン大学医学部で收藏)の仕事に関心のある研究者は、本部事務局の子宮内膜症協会研究評価パネル宛に手紙を書いて下さい。

どうすればより多くの情報を入手出来るか

子宮内膜症及び関連する健康問題について情報量が多く、正確で、絶賛を博した広範囲の文献が、本子宮内膜症協会によって展開されてきた。一般向けの需要により、その情報は、今や“OVERCOMING ENDOMETRIOSIS: NEW HELP FROM THE ENDOMETRIOSIS ASSOCIATION”(子宮内膜症の制圧:子宮内膜症協会からの新しい援助)と題する本で利用可能である。本協会を通じて9.95米国ドルまたは12.50カナダドルでその本を注文しても良く、米国またはカナダのどこか地方の書店で入手しても良い。その本は著名なロバート W. キストナー博士(ハーバード大学医学部の名誉教授)によって、「私がこれまでに読んだ最新で広範囲の子宮内膜症についての本で、私はそれを総ての年齢のご婦人に大いに推奨いたします。」と述べられているものです。網羅された主題は、総ての現代医学の治療法(痛みの薬物治療、ダナゾール、GnRH同族体、新薬、子宮内膜症に対するレーザー手術の種類についての広範囲の情報を含む手術の総ての型式)、出生及び妊娠問題、代替治療法、問題点の処理-医学的治療、情緒的局面、財政的問題-子宮内膜症を有する婦人に対して非常に重要な新しい情報を提供する研究の新しい方向、素人及び専門家に対する研究調査の要約、三大陸で動いている自助組織の計画、その他諸々を含んでいる。

本協会は、また子宮内膜症についての指導的専門家が出演した30分の教育用ビデオテープ、「あなたは一人ぼっちではない...子宮内膜症を理解すること」を所持しており、利用可能である。子宮内膜症を有する婦人に対して、このVHSテープは素晴らしい概念を提供する。そして、また配偶者や家族及び友人と共に分かち合うのに申し分がないものである。このテープは、会員に対しては15.95米国ドルまたは19.95カナダドルで購入可能である。

もし、あなたが子宮内膜症を有すると診断されていないが、そうではないかと疑っている場合、私達のキット「もし子宮内膜症を有している場合、それをどのように告げたら良いか?」を注文することが出来ます。キットにつき3.75米国ドルまたは4.75カナダドルをご送金下さい。また更に送料及び手数料として1.75米国ドルまたは2.00カナダドルを追加して下さい。

International Headquarters
Endometriosis Association
8585 N. 76th Place
Milwaukee, Wisconsin 53223
1-800-992-Endo (US) 1-800-426-2END (Canada)

この小パンフレットは婦人科医及び婦人科診療所で大量に入手出来ます。あなたのお望みの言語をご指定下さい。

