

## ホルモン

# Q&A

〈回答〉

東京大学大学院医学系研究科産婦人科学教授 大須賀 穰

Q<sub>1</sub>

### 不正性器出血における診察上の注意点を教えてください。

A<sub>1</sub>

月経以外に性器から出血することを不正性器出血という。原因として、炎症、ホルモン異常、良性腫瘍、陰部びらん、悪性腫瘍、妊娠関連の異常、出血をきたす全身性の疾患、医原性のもの、排卵に伴う中間期出血などがある。

まずは、問診により月経歴を含む全身の状態と出血の時期、頻度、経過など出血の状況を把握する。これにより、たとえば排卵に伴う中間期出血では、出血が排卵の時期に起きることから推定できる。また、出血傾向が問診で認められれば全身の疾患に伴うものであることが推測できる。肥満や無月経があれば子宮体癌のリスクが高いことがわかる。出血傾向をきたす薬剤やホルモンに影響する薬剤は医原性の不正性器出血の原因となりうる。

次に、視診、陰鏡診で外陰、陰からの出血か、子宮からの出血かを調べる。外陰、陰、子宮頸部の腫瘍、子宮経管ポリープ、陰部びらん、陰炎などの有無を観察する。これらの異常については、適宜、細胞診、組織診、培養検査などを施行する。子宮頸がんの定期健診を受けていない患者では、子宮頸部からの出血が完全に否定されない限り、必ず細胞診を施行しておくのが重要である。子宮からの出血が疑われる場合には、国際産婦人科学会(International Federation of Gynecology and Obstetrics ; FIGO)によるPALM-COEIN(発音はパーム、コイン)システム(表1)<sup>1)</sup>を念頭に置いて診察すると便利である。

FIGOでは月経期、月経期以外に関わらず正常な月経以外の子宮出血を不正子宮出血(abnormal uterine bleeding ; AUB)として一括して捉えることを推奨している。AUBの原因として診察所見により、子宮内膜ポリープ、子宮腺筋症、子宮筋腫、悪性腫瘍および過形成、の器質的疾患と凝固障害、排卵障害、子宮内膜機能異常、医原性、そのほか、の機能的疾患に分類して記載する。特に子宮筋腫に関しては、FIGOのサブクラス分類を付記するシステムとなっている。このサブクラス分類は漿膜下、筋層内、粘膜下筋腫の分類をさらに細かくしたものである。子宮の診察には双手診による内診と経陰超音波検査が有用である。内診では子宮の大きさ、硬さ、可動性を調べる。超音波検査では子宮内膜と子宮筋層の状態に注目して調べる。月経周期ごとに子宮内膜の厚さと見え方が変化するため、月経周期のどの時期かを意識して観察することが大切である。子宮内膜が厚い場合や不整な場合は子宮内膜の過形成や癌が疑われるため子宮内膜細胞診を施行する。また、子宮内膜ポリープは分泌期にはわかりにくいことが多いため、その可能性があれば月経後の増殖期に再検査するとよい。子宮筋層の観察によ