

テーマ 骨盤臓器脱 (POP)

KOYAMA Masayasu

古山将康

大阪市立大学大学院医学研究科
女性生涯医学講座 教授

1 骨盤臓器脱の国際的分類法はありますか？

骨盤臓器脱(pelvic organ prolapse : POP)は、骨盤底臓器の支持を失うことで発症する骨盤底のヘルニアである。骨盤底に位置する膀胱、尿道、子宮、膣、直腸、肛門はそれぞれ独立して支持されているのではなく、互いに関連しあって位置が固定されている。骨盤底筋(肛門挙筋)で直腸と肛門は90度に折れ曲がり、膣の角度も緩やかに曲がって水平に近づく。膣の軸は下部3分の1と上部3分の2は傾きが異なり、尿道と膣管下部3分の1は立位で垂直に近い軸であるが、膣管上部3分の2と直腸はほぼ水平である。また、尿道、外腔口、直腸下部、肛門は骨盤底筋を貫き、肛門挙筋がU字にスリング上に取り囲んで恥骨結合方向に固定される¹⁾。分娩などによって骨盤底筋群や支持筋膜が損傷を受けると肛門挙筋プレートがたるみ、肛門挙筋裂孔(生殖裂孔)が開大して膣の軸が縦方向に近づき、POPが発症すると考えられる。経膣分娩は膀胱圧迫、膣壁、恥頸筋膜、直腸膣中隔、肛門挙筋の伸展と断裂、陰部神経管の圧迫などさまざまな物理的傷害を支持組織に引き起こす。神経管の長時間の強い圧迫による神経障害は、支配領域の骨盤底筋群の脆弱化を起こす。生殖年齢期には豊富なエストロゲンによって骨盤底筋群は互いに補完しあって骨盤内臓器の支持を保っているが、エストロゲンが低下し始めると骨盤底筋の下垂、肛門挙筋裂孔の開大とともに骨盤臓器の支持が失われて、骨盤底臓器が膣壁とともに下垂・脱出するヘルニア状態となる。

外腔口から脱出する臓器によって尿道過可動、膀胱瘤、子宮脱、小腸瘤、直腸瘤、会陰体損傷(低位直腸瘤)を診断する(図1)。碎石位で腹圧によって脱出してくる部位を理学的に診察する。ジモン型腔鏡を後腔壁にあて前腔壁から子宮腔部(腔断端)を観察し、腔鏡を前腔壁にあててダグラス窩、後腔壁、会陰部を観察して膣壁の下垂部位を国際的分類法であるPOP-Q分類で評価する²⁾(図2)。尿道の可動性は尿道口から綿棒を膀胱尿道移行部まで挿入して腹圧による綿棒の角度で定量する(Q-tip試験)³⁾。画像的には経会陰的にコンベックスプローブを用いて尿道、膀胱、子宮頸部、会陰を腹圧による可動性で超音波診断が可能である。