

## 子宮内膜症について

子宮内膜症は 正式には「**異所性**」子宮内膜症といいます。

子宮の内側は「子宮内膜」と呼ばれる特別な膜でおおわれています。

この「子宮内膜」は月経周期に伴って～女性ホルモンに反応して)厚くなったり、はがれたりします。

(別名「赤ちゃんのベッド」とも呼ばれます)

子宮内膜が無ければ、生理も来ませんし、妊娠もできません。

この子宮内膜が**\_\_あるべきでない場所にある\_\_**のが「**異所性**」子宮内膜症です。

卵巣の中だったり、おなかの中の違う場所(腸の表面とか)だったり、子宮の筋肉の壁の中だったり。。。鼻の粘膜にあって、生理のたびに鼻血が出たという人も報告されています。

せっかく用意した「赤ちゃんのベッド」は2日間しか赤ちゃんを受け容れることができず、赤ちゃんを受け容れることができなくなった古いベッド(子宮内膜)は剥(は)がして、また次のベッドの準備を始めなければなりません。

内膜が子宮から剥がれるときに、(赤ちゃんが来たときに栄養を与えようと)つながっていた血管が切れて出血してしまう。。。これが生理です。

生理の目的は出血することではなく、古い子宮内膜をはがすときに**仕方なく出血**してしまうものです。(ですから、内膜がちゃんと剥がれるなら、出血が多い必要はありません)

子宮には出口がありますから、そこから内膜と血が出ていくはずなのですが、何らかの原因(子宮の出口が狭い、筋腫が邪魔をしているなど)で逆流して(卵管を通過して)おなかの中にも生理の血がいつてしまう。。。)

そこに(まだよく解明されていない)いくつかの要素が加わって、おなかの中に子宮内膜が生着して、子宮内膜症になる。。。と考えられています。

生着した内膜は月経周期に伴って(ホルモンに反応して)増えたり、崩れて出血する。でも出血した血は外に出ることができないのでいろいろな不都合を起こします。癒着(ゆちゃく)を起こしたり。。。あるいは子宮がだんだん大きくなる。。。(と考えられています)(癒着ってというのは、不都合にくっついてしまったことをいいます。)

腸があまりひどく癒着すると、腸閉塞という病気になったりしますが、(そこまでひどくなくても)卵管が癒着してしまうと、(排卵の時に卵巣から出た卵子を拾いに行くと考えられている)卵管の動きが悪くなり、妊娠率が下がります。

子宮卵管造影で「卵管が通っているか」はわかるのですが、卵管の外側が癒着しているかはわかりません。

卵巣になぜ内膜症(のう胞)ができるのか?

(いま一番有力な説は)排卵の時に(大きくなった)卵胞の表面が破れてそこから卵子が出てくる時に、内膜症と**\_\_たまたま\_\_**その部分が接触していると、内膜(症)の組織を卵巣に取り込んでしまって、内膜症性卵巣のう腫になると考えられています。

内膜症性卵巣のう腫は月経周期に伴ってその中に出血するので、だんだんと大きくなっ

ていって、正常な卵巣組織を圧迫します。あまり圧迫されると正常な卵巣組織は萎縮してしまいます。（かといってどの段階で手術に踏み切った方がいいかはまだはっきりと決まっています。）

子宮腺筋症は生理の時に（内圧が高くなって）内膜が子宮筋層に潜り込んでなると考えられています。

**薬**では（飲み薬でも注射でも）異所性 子宮内膜症を**完全にやっつける**ことはできません。（**子宮内膜は妊娠するためにはどうしても必要なもの**なのに、クスリは全身を回ってしまうので）

現在ある子宮内膜症の**薬はすべて排卵・生理を止める**ことで子宮内膜症の勢いをそぎます。

**手術**で子宮内膜症を治療することができます。

内膜症組織を取り出したり、電気メスで灼いたりするのですが、残念ながら**完璧に治療するのは不可能**です。

正常組織と内膜症の境界がはっきりと分かれているわけではないので、「絶対に再発させない」ためには正常な部分まで焼いたり、取らなければならなくなるからです。

腺筋症に対して、腺筋症核出術という手術が行われていたこともありますが、（妊娠して子宮が大きくなった時に）子宮破裂の原因になるかも ということで、現在はあまり行われていません。

生理痛がひどい方でまだ妊娠を試みない間は（避妊が必要なくても）ピルなどの薬を使っておいたほうが将来妊娠しやすいのではないのかと（いまのところ）考えられています。