

講演会報告「ちょっと相談しづらい女性の病気」 一尿もれ、婦人科の病気などで悩んでいませんか

北海道立旭川肢体
不自由児総合療育センター
宮本晶恵

旭川市医師会主催・女性医師部会担当の一般市民および医療関係者を対象とした第3回講演会が、平成17年8月20日土曜日、旭川グランドホテルにおいて開催されました。今年の会場は、これまでの旭川市民文化会館大会議室からグランドホテルに変わり、空調がきいてスライドも見やすくなりました。ただ、当日は、甲子園で駒大苫小牧が二連覇をかけて決勝戦を戦っている時間とかさなったため、講演会の参加者が集まって下さるか、心配されましたが、会場がほぼ一杯になり主

催者としては、ほっといたしました。参加者は講演の内容から、前回よりは、やや年齢層が高い方が多かったようでした。

今回は、道内では数少ない女性の泌尿器科医、猪野毛医院副院長 佐々木絹子先生から「女性に多い尿のトラブルあれこれと外陰部疾患」、札幌複十字総合健診センター婦人科 斉藤康子先生から「あなたが守る、あなたの体」の2つの講演をしていただきましたので、講演の内容をご報告いたします。

講演1 「女性に多い尿のトラブル あれこれと外陰部疾患」

猪野毛医院副院長
佐々木 絹子



1. 排尿の重要性

「食」と「排泄」は生きていくための重要な生理活動であり、尿失禁の人は、1000万人もいます。オシッコは体の中で

つくられた時は無菌状態できれいなものであり、オシッコの臭いは、尿に含まれる窒素成分が空気につれてアンモニアに変質して臭うのです。

2. 尿のトラブル

尿のトラブルには頻尿、尿意切迫、尿失禁、残尿感、性器脱があります。

3. 尿失禁

1) 分類と頻度

尿失禁には、咳やくしゃみをしたりと尿がもれる腹圧性尿失禁と、突然尿がしたくなり排尿

を我慢できなくなる切迫性尿失禁があります。腹圧性尿失禁は30歳代から増加し、切迫性尿失禁も50歳代から増加します。更年期女性における尿失禁の頻度は、腹圧性尿失禁64.9%、切迫型尿失禁18.6%にのびます。

2) 発症の原因

腹圧性尿失禁は、尿道が後ろのおしりの方に落ち込むことによって、オシッコをこらえる力が一瞬とまってしまう、尿道をしめるバルブの尿道括約筋が弱くなることがあげられます。

切迫型尿失禁は、膀胱が過敏にピクピクしている状態で、脳血管障害やパーキンソン病などの神経因性膀胱と膀胱炎などの感染症が有る場合もありますが、はっきりした原因がわからない場合もあります。膀胱をひっぱっている靭帯が弱くなったり、排尿命令をだす脳や脊髄の機能の低下、膀胱の粘膜が弱くなったなどが考えられています。更年期女性に多くなる要因としては、女性ホルモンのエストロゲンは、尿道や膀胱の機能の安定に

貢献していますがそれが、更年期になって急激に減少することや、更年期にはいり体重増加によって筋膜の弱体化などがあげられます。

3) 自分でできる診断法

パッドテスト；パッドをあてて、500mlの水を15分以内に飲みおえる。その後30分間歩く、その後、立ち上がる、咳き込む、走り回る、物をひろうなどを15分間行い、尿失禁の量を測定し、10g以上のときは、医療機関への受診をしてください。

排尿日誌：1日の生活の中で、飲水した時間と量、排尿の時間と量を記載すると診断に役立ちます。

4) 治療法

保存的治療としては、骨盤底筋体操、膀胱訓練、薬物療法、電気や磁場による刺激療法、外科的治

療としては、靱帯補強術があります。骨盤底筋体操は3ヶ月つづけると腹圧性尿失禁の70%の方に効果がみとめられます。

4. 尿道や外陰部の皮膚疾患

- 1) でもの：代表は尿道カルンクルス、
- 2) 外陰部がかゆい場合：脂漏性湿疹、ビダール苔癬、接触性皮膚炎、カンジダによる外陰炎、毛じらみ、疥癬
- 3) 外陰部が痛い場合：単純ヘルペス、粉瘤、尖圭コンジローマ
- 4) 外陰部の癌：乳房外パジェット病、ボーエン病、悪性黒色腫

5. 最後に関元：おへその下、3寸のところを圧迫刺激すると、排尿などの機能がたかまります。

講演2 「あなたが守る、 あなたの体」

札幌複十字総合健診センター婦人科
斉藤 康子



ちょっと相談しづらい女性の病気」といいますが、診療をうけるのに、あなたがお金をはらって、相談するのですから遠慮はいりません(性器や性に関係することは、やはり相談しにくいでしょうけれど)。

1. リプロダクティブ・ヘルス・ライツ

性と生殖にかかわる健康とその権利は、性別・婚姻状態・人種等にかかわらず守られるべきです。リプロダクティブ・ヘルス・ライツには、避妊、出産、不妊治療などの家族計画、母子の安全が守られること、すべての子供が安全に成長できること、性感染症(STD)の恐れなしに性が享受で

きるが含まれます。

2. プリンセスとジェンダー

女の子がみんな憧れるプリンセスですが、やさしく、美しく、従順なプリンセスが幸せなのでしょう吗？どんな体が美しいのでしょうか？素直でニコニコでいいのでしょうか？シンデレラの姉妹たちは、ガラスの靴を履くためにかかととつま先を切り落としたけれど、それは誰のためなのでしょう。無理なダイエットや過剰な化粧など、女性は外からの基準に自分をあわせてきませんでしたか？金子みすずさんの詩のように「みんなちがってみんないい」ではありませんか！

3. 生理不順と生理痛

女性の悩みで、生理不順と生理痛は非常に頻度の多いものですが、くすりに頼らず、ガマンガマンの方が多ようです。初経から閉経まで約35

年間、毎月つきあうのですから、生理期間をできるだけ快適にすごしましょう。

4. 外性器の発生の解剖

外性器の形で悩んでいる方も多いです。形態は個人差が大きいため、心配であったら、相談して下さい。

5. セックスで感染する病気を知っていますか？

セックスによって感染する病気の総称を性感染症（STD）といいます。クラミジア、ヘルペス、HIV、梅毒、淋病、ケジラミ、コンジローマ、B型肝炎があります。性器クラミジアは、自覚症状がないことも多いですが、ほうっておくと、子宮内膜や卵管にまで感染が広がることもあります。性器ヘルペスは外陰部に水疱や潰瘍ができます。日本において、HIV感染者は年々増加しています。性感染症のリスクを下げるには、安全なセックス、避妊と性感染症について正しい知識を身につける、予防をきちんと行える能力を身につけさせる、コンドームを使わせるためのコミュニケーションスキルを教えるなどが必要になってきます。性感染症は、パートナーとの話し合いが重要で、かつ治療は完治するまで根気よく続けることが大切です。

6. 女性のガンと検診

40年前とくらべて、日本女性におけるガン死亡率は、大腸がん7.4倍、胃がん1.2倍、肺がん17.4倍、乳がん5.6倍、子宮がん0.7倍になっています。女性特有のがん検診には、子宮がん（頸がん、体がん）、卵巣がん、乳がんがあります。

子宮頸がん検診の有効性は明らかですので検診を受けて下さい。性行動を開始したら、がん検診の適応になります。何歳まで受けるべきか、またその頻度は議論のあるところです。

子宮体がんの危険因子としては、未婚、不妊、閉経後、初交・初妊娠年齢が高い、妊娠・分娩

回数が少ない、30歳以降の月経不順、エストロゲンの服用歴などがあります。体がん検診の対象は、最近6ヶ月以内に不正性器出血があったもの、50歳以上、閉経後、未妊婦であって月経不規則のものになります。



卵巣がんの罹患率は年々増加しています・人口10万人あたりの罹患率は1970年に2.8人であったものが、2000年には8.0人になっています。卵巣がんのハイリスクグループとしては、40～69歳、未婚、不妊および早発閉経、30歳以前の無月経・長期の卵巣機能異常、動物性脂肪の大量摂取、1日15本以上の喫煙、専門技術および管理職があげられます。

血液検査によるがん検診もありますが、腫瘍マーカーを利用するものは、無症状の癌の発見には向いていません。遺伝子診断を利用するものは、今後有効性が期待されますが、データ管理など、プライバシー保護が必要になってきます。

7. 妊娠中絶と避妊

世代別にみた全妊娠数に対する中絶率は20歳未満が68.2%と最も高率ですが、ついで40歳以降も66.6%と高率です。中絶を前提に妊娠す

る人はいないので、避妊が重要になってきます。避妊についてパートナーとお互いの意志の確認が必要です。ピルが避妊に有用です。副作用は少なく、また、副効果として、月経障害に良い効果も及ぼします。

8. 更年期女性のこころとからだの問題

更年期の女性のこころとからだの問題には、種々の要因が関係しています。エストロゲン欠乏が主要因の更年期障害、心身症としての更年期障害、身体表現性障害、うつ病、パニック障害などです。更年期障害の医療は、世界的には、女性ホルモンの減少に基づくものという考え方が基本になってきていますが、日本では、自律神経症状を中心とした不定愁訴群と定義されており、歴史的・文化的背景の差があります。

更年期障害の治療としては、日常生活におけ

る食事や運動を改善する、アロマセラピーなどの代替療法、漢方、ホルモン補充療法、うつに対する治療などがあります。ホルモン補充療法は、閉経後に欠乏する女性ホルモンを体外から補うもので、内服薬、貼付剤、注射剤などがあります。今後ホルモン補充療法の対象の選別、症状、期間の吟味、製剤の工夫など、治療の個別化などの発展が期待されます。

9. 最後に

女性騎馬民族説（中沢正夫）を紹介します。女性は異文化のなかで生きるしぶとさを持ち、妊娠・出産というドラマチックな体験をし、子育てという異なった価値観に対する対応力を身につけ、そして流れていく先で、根をはやしていく。そんな女性は、騎馬民族といえます。

アンケート 集計結果

2005 / 8 / 20

(参加者88人うちアンケート回収49人、回収率56%)

- 1) 回答者の性別
男性：1人(2%)
女性：48人(98%)
- 2) 年齢
20～30代：0人 40代：8人(16%)
50代：11人(22%) 60代：14人(29%)
70代：16人(33%)
- 3) 回答者の職業 (回答47人)
主婦：26人(53%) 会社員：0人
公務員：2人(4%) 自営業：2人(4%)
医療関係者(看護師など)：3人(6%)
学生：0人 医師：3人(6%)
歯科医師：0人 薬剤師：9人(18%)
その他：2人(4%)

- 4) 講演会は何でお知りになりましたか？(回答47人)
・所属団体へきたポスター、パンフレット：20人(43%)
・病院・診療所に貼ってあったポスター、パンフレット：8人(17%)
・友人に誘われて：9人(19%)
・その他(市民広報：7人(15%)) (中央図書館：1人(2%)) (北海道新聞：2人(4%))

- 5) 講演会の評価 (回答47人)
とても良かった：11人(23%)
良かった：28人(60%)
まあまあ：6人(13%)
少し不満：1人(2%)
不満：1人(2%)

6) 講演時間はいかがでしたか？ (回答46人)

大変長かった：1人(2%)

少し長かった：9人(20%)

丁度よい：35人(76%)

少し短い：1人(2%)

大変短い：0人

感想、ご意見、取り上げてほしいテーマなど

◆普段聞けない話なので、もっと宣伝して多く人を集めたい。少なくとも残念。スライド写真驚きましたが勉強になった。

◆更年期の方がたくさん私のまわりにもいて、各自皆ちがうとお聞きますので、更年期を取り上げて良いと思います。今日の講演も大変良かつ

た。参加人数が少ないのが残念。女性専門の先生がたくさんいることを望みます。

◆日頃見られないスライドでの説明にこんな病気もあるのかとびっくりしましたが、とても勉強になりました。次回は脳障害についての講演を希望。

◆女性の悩みを理解し、アドバイスして下さる医師が大勢になるように望みます。医師とのコミュニケーションに努力します。

◆講演会の後に個人面談等があれば良い。入場時に質問表を出してもらい、その質問に答える形で講演後の時間をとってもらえたら。「質問のある方」という問いかけでは手を挙げづらい。

