

第70回日本産婦人科学会学術講演会
ランチョンセミナー46

女性ヘルスケア領域における 新たなレーザー治療の活用と その拡がる可能性

日時：2018年5月13日(日) 11:50～12:50

会場：第18会場：東北大学百周年記念会館2F
川内萩ホール 会議室1,2,3

座長：太田 郁子 先生(倉敷平成病院 婦人科部長)



閉経後性器尿路症候群 (GSM)



演者 中田 真木 先生(三井記念病院産婦人科 医長)

三井記念病院産婦人科医長。産婦人科専門医、女性医学学会認定医。東京大学卒業、仏政府給費留学生(パリ第5大学)、専門はウロギネコロジー。女性のフェミニンゾーンのケアについて多くの提言あり。2002年4月より現職。

炭酸ガスレーザーをもっと使おう！ ～ 婦人科クリニックでできること～



演者 江川 晴人 先生(産科・婦人科 江川クリニック 院長)

京都大学医学部卒業。産婦人科専門医・指導医。京都大学大学院、日本バプテスト病院産婦人科部長、国立病院機構京都医療センター産科医長を経て、2015年12月京都市にて産科・婦人科 江川クリニックを開業。専門は生殖内分泌。また数多くの婦人科腫瘍疾患の腹腔鏡手術、腔式手術の実績を持つ。女性のすべてのライフステージにおけるヘルスケアを重視したバランスのとれた質の高い医療の提供を目指している。

共催：第70回日本産婦人科学会学術講演会

Market Expansion
Services by
www.dksh.jp



DKSH ジャパン株式会社 DEKA 事業部
〒107-0062 東京都港区南青山 2-21-37
TEL:03-3403-6711
MAIL:info-deka.jp@dksh.com



ご講演抄録は、裏面をご覧ください



閉経後性器尿路症候群（GSM）

中田 真木 先生（三井記念病院産婦人科 医長）

更年期以降の膣・外陰部・尿道の違和感と不具合は、近年、『GSM(genitourinary syndrome of menopause, 閉経後性器尿路症候群)』と呼ばれている¹⁾。GSMの本質は萎縮性膣炎と老人性外陰炎で、組織の萎縮と炎症は膣の乾燥感と易刺激性を招き、女性を性生活から遠ざける。膣壁の炎症は近接する尿道へも及び、頻尿や残尿感などによりQOLが低下する。

症候性の閉経後萎縮性膣炎の治療は、エストロゲンの局所投与が第一選択である。しかし、40歳前後の月経を有する女性にも膣の乾燥感や不快感を自覚している人は少なくない²⁾。また、高齢者のGSMはしばしばエストロゲンに抵抗性で、その場合エストロゲンの局所投与を行っても分泌物の増多を招くばかりで症状が軽減しない。閉経によって膣粘膜の活力や抵抗力が落ちるのは事実であるとしても、GSMの病態はエストロゲン欠乏だけでは説明がつかない。

GSMについて、新しい見方が生まれている。膣壁と膣前庭部はいつも《浸軟》しており、乾いた皮膚と比較して上皮の抵抗力が低下している。また、膣壁と膣前庭部は、排泄物や膣分泌物に由来する分解酵素やアンモニアに日常的にさらされている。これらのことから、GSMの病態はIAD(incontinence associated dermatitis, 失禁関連皮膚炎)とも共通点がある。

閉経前から、膣・外陰部には排泄物や膣分泌物由来の侵襲が加わっている。GSMの予防・防止のために、若い女性にも局所の衛生管理を意識させることが有用である。閉経後世代では、この侵襲は増大する。おなじみのエストロゲン膣内投与や漢方薬の他に、局所の衛生管理を徹底し有力な治療法を投入すべきである。

GSMの新たな治療法として、レーザー光による皮膚のリサーフェンシング技術を応用した膣のフラクショナルレーザー治療が成果を上げている。この治療法は、膣と膣前庭部に、CO₂レーザー光の多数の細いビームをごく短時間照射し、粘膜や皮膚の固有層の内部で組織修復過程を開始させることにより上皮の新陳代謝や粘液分泌を高めるものである。

文献

1. Portman DJ, Gass ML, et al. Vulvovaginal Atrophy Terminology Consensus Conference Panel. Genitourinary syndrome of menopause: new terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of Women's Sexual Health and the North American Menopause Society. Menopause. 2014 Oct;21(10):1063-8.

2. 伊藤 加代子, 高松 潔, et al. 女性におけるドライシンドロームの有訴率に関する Web 調査. 日女性医会誌. 2013.04;20(3):399-405.



炭酸ガスレーザーをもっと使おう！ ～ 婦人科クリニックでできること～

江川 晴人 先生（産科・婦人科 江川クリニック 院長）

当クリニックは、開業して2年余りの個人クリニックである。

前職では、日本周産期・新生児医学会認定の周産期専門医・指導医として地域周産期医療の最前線で、切迫早産や早期前期破水症例を経験した。その中には、子宮頸部上皮異形成(CIN)に対する円錐切除既往の妊婦が少なからずあり、挙児希望のある女性への治療として円錐切除が第一に選択されることに疑問を感じていた。CINに対する上皮レーザー蒸散術は円錐切除に比較して再発の可能性は高いものの、その後の周産期予後に影響を与えないという報告もあり、間近に出産を控えている女性にもっと選択されるべき治療法であると考え、これが、開業と同時に炭酸ガスレーザーを導入する動機となった。

新規開業後約2年間で手術件数は249件であった。人工妊娠中絶手術143件を除く106件のうち、炭酸ガスレーザーを使用しない子宮内膜ポリープ切除3件以外、すべて炭酸ガスレーザーを使用した。当院で行った手術は、子宮頸部異形成レーザー蒸散(6件)、バルトリン腺嚢胞摘出術(開窓術)(18件)、尖圭コンジローマ切除・蒸散(4件)、外陰腫瘍切除(2件)、さらに、当院で導入しているレーザー、DEKA社 Smartxide Touchのフラクショナルレーザー(微小ビームをドット上に分散して照射するモード)を使用するものとして、閉経後性器尿路症候群(GSM)に対する膣レーザー療法(モナリザタッチ®)(71件)、硬化性萎縮性苔癬レーザー治療(2件)であった。

炭酸ガスレーザーの、蒸散能が強く非可逆的熱変性が少ない特性を考えると、婦人科小手術にもっと利用されるべきツールであり、さらに、皮膚科領域ですでに広く使用されているフラクショナルレーザーが、婦人科領域でも利用の可能性が高まると考えている。開業以降、当院で行ったレーザー手術の経験とモナリザタッチ®の効果について若干の知見を得たので併せて説明したい。