CQ6-09 不正性器出血で受診した性成熟期女性の診察上の留意点は？

Answer

1．問診と診察による系統的な鑑別診断を行う.（A）

2．妊娠の可能性を念頭に問診・検査を行う.（A）

3．悪性腫瘍が疑われるときは，細胞診や組織検査を行う.（A）

4．妊娠と器質的疾患が除外された場合に，機能性子宮出血と診断する.（A）

▷解　説

外来診療において不正出血を主訴に来院する女性は多い．一般に月経以外の性器出血は異常であり，不正出血である．このなかには月経がいつもとは違うと感じた場合，たとえば月経量の多少，持続期間の長短，開始時期が通常と異なった，なども広義の不正出血としてとらえられる場合がある．

発生機序から不正出血は，妊娠に関連するものを除けば，女性生殖器の器質的な疾患による出血と機能性子宮出血に大別される．妊娠性の出血となればその後の対応は自ずと異なり，器質的疾患ならば原疾患の治療が優先される．機能性子宮出血は，日本産科婦人科学会の定義では「器質的疾患を認めない子宮からの不正性器出血」とあり，出血傾向をきたす内科的疾患（血液疾患，肝疾患，抗凝固薬などの薬物服用）による出血も含まれる[1]．一過性の場合と反復する場合があり，後者では一般に無排卵性の月経周期を呈する．その取扱いについては本ガイドラインのCQ3-03「排卵障害を伴う月経周期異常はどう管理するか？」を参照されたい．

1．不正出血の原因は，①妊娠，②痔疾や出血性膀胱炎などの性器外疾患，③生殖器の炎症，腫瘍，外傷（医源性を含む），④全身的な出血傾向をきたす疾患，⑤抗凝固薬・向精神薬・抗潰瘍薬などの薬物服用，⑥機能性子宮出血と多岐にわたる．来院する事例の多くは機能性子宮出血であるが，思い込みによる誤診を防ぐためフローチャートに沿って系統的に鑑別診断を行う（図1）[2]．

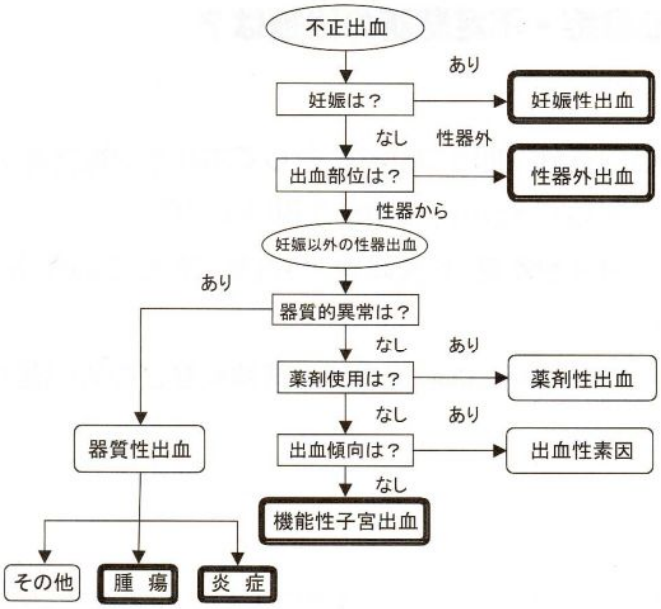
2．妊娠による出血の場合は，以後の医学的な対応が異なるとともにその女性の人生にとって重い意味を伴うため，妊娠であるか否かを絶えず念頭に置いて診察にあたる．一般に妊娠により月経が停止し不正出血をみることは，性成熟期の女性では珍しくない．しかし未婚で従来から月経周期が不規則な女性では，妊娠していても当人が気づいていないことがあり，見落とす恐れがある．絶えず妊娠の可能性を念頭に置いて問診を行い，必要と判断したら本人の同意を得て尿中hCG定性検査を行う．

3．器質的疾患か機能性子宮出血かの鑑別は，問診と診察により進める．

問診では，不正出血開始の時期，どこからの出血か，出血の量，出血の持続期間，疼痛などの随伴症状の有無などの現病歴に加えて，出血性素因などの家族歴，薬剤の服用歴，他科の合併症も含めた既往歴，産婦人科的な疾患の既往歴などを詳細に聴取する．この病歴聴取でかなりの疾患が鑑別可能となる．

器質的疾患の診断には，視診による出血部位の確認が必須である．問診で得られた鑑別すべき疾患を念頭に置きながら，出血部位を視診で確かめ，さらに双合診と経腟超音波検査とで診断を行う．

器質的疾患のなかでも治療が遅れると重大な健康障害を引き起こすものに対しては，適切に検査を実施して確実に診断を行う．悪性腫瘍が疑われるときは，子宮頸部や子宮内膜の細胞診・組織検査を行って確実に診断する．特に月経周期に連動しない不規則な不正出血が反復するときや，経腟超音波検査で子宮内膜が厚い場合は，子宮体癌・子宮内膜増殖症の存在を考慮して子宮内膜細胞診や子宮内膜生検による組織診を行う．ただし子宮内膜の検査を行う際には，妊娠の可能性を除外し，子宮頸部などの感染



（図 1）　不正出血をきたす疾患の鑑別（参考文献[2]から一部改変）

症の存在に留意する．易出血性の子宮腟部びらんなど子宮頸管炎が疑われる場合は，クラミジア・トラコマティス核酸同定検査を実施する．また，一見原因不明とみえる不正出血では絨毛性疾患の存在にも留意する．

4．以上の診断過程を経て器質的な疾患の存在が除外されたとき，初めて機能性子宮出血と診断できる．

反復する機能性子宮出血は，排卵期の生理的な出血のこともあるが，無排卵性月経周期異常のうちの頻発月経に該当する場合もある．その病態の多くは視床下部での周期的な調節性の欠如であるが，特異的な病態として多嚢胞卵巣症候群や高プロラクチン血症，甲状腺機能異常があり，必要に応じて血清ホルモン濃度を測定する．血清 LH，FSH 濃度は月経周期内で大きく変動するため，血清エストラジオール値が低値の卵胞期初期に評価することが望ましい．月経周期異常の診断については CQ3-03 を参照されたい．

文　献

1）日本産科婦人科学会：産科婦人科用語集・用語解説集．東京．金原出版．2003
2）日本産婦人科医会編：研修ノート No.73　不正性器出血．2004　(III)