Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-24-4　産婦人科におけるSLE症例の診療についての問題点

北海道大
良川大寛，武田真人，小林由佳子，岩城　豊，山口正博，前田悟郎，福本　俊，小林範子，藤野敬史，渡利英道，
佐川　正，櫻木範明

【目的】女性に多い疾患であるSLEの患者の，産婦人科医診療における留意事項を考察した.【方法】'04-'13に当院での治療を開始した287人のSLE症例(初診時年齢12-47歳)について，婦人科疾患の頻度や卵巣機能の状態，妊娠経過等を検討した.【成績】産婦人科を受診した203例の受診理由として多いのは月経不順（61），妊娠管理希望（42），貧血の原因検索（27）であった．妊娠経験例52例中18例に母体の病状の悪化或いはIUGR等の問題が発生した．シクロフォスファミドを用いるIVCY療法施行の66例中，卵巣機能保護目的でのGnRHアゴニストの使用例は認められなかった．全症例中，少なくとも18例（7例はIVCY療法後）のPOFが確認され，そのうち経皮E2によるHRT症例（10例）は長期の継続が可能であったが，CEE使用の2例に血栓が発生した．子宮頸部擦過細胞診の経験例158人中38人（24%）に異型細胞をみとめ，20例に円錐切除が施行された.【結論】妊娠中等，高レベルのエストロゲンは免疫学的にSLEの活動を助長する為，閉経後のHRTには否定的な見解もあり，本研究でもIVCY療法における内科側からの卵巣機能維持の要望はなかった．APS合併やステロイド使用により血栓が発生しやすく，免疫抑制の状態でもあるSLE症例では（HPV感染による）CINの発生が高率であり，定期的な細胞診は不可欠である．また，化学療法や抗核抗体が原因と思われる早期の閉経例も高率であるが，QOLや骨量の維持の目的でHRTを行う場合，剤型や投与量に留意すべきである.

P2-24-5　婦人科疾患における自覚症状としての「冷え」，疾患単位としての「冷え症」の合併頻度についての検討

慶應大漢方医学センター[1]，慶應大[2]
堀場裕子[1]，吉野鉄大[1]，平沢　晃[2]，牧田和也[2]，横田めぐみ[2]，岩田　卓[2]，渡辺賢治[1]，青木大輔[2]

【目的】「冷え症」とは漢方医学では重要な病態の一つであるが，自覚症状としての「冷え」と明確に区別されておらず，捉えにくい疾患の一つである.「冷え」の程度は患者の自覚や訴えにより様々である．今回我々は，自覚症状としての「冷え」の有無，および「冷え症」の診断の有無による，産婦人科症状・疾患の合併頻度について検討した.【方法】2008年から2013年に漢方専門外来を受診し，自動問診システムに診療情報を入力した2,928人の初診女性患者のうち，50歳以下で初診時に月経を有する1,519人を対象とした.「冷え症」の診断は，患者の自覚症状である「冷え」だけでなく，医師が疾患単位と診断した場合とした．また「冷え」があるが「冷え症」とは診断されていない女性を「冷えあり」,「冷え」の自覚のない女性を「冷えなし」とした.【成績】「冷え症」と診断された女性は212人,「冷えあり」は849人,「冷えなし」は458人であった．3群で初診時の主訴の強度をvisual analogue scaleで比較した結果,「月経痛」の程度と頻度は「冷えあり」と「冷え症」で「冷えなし」に対して有意に,「月経不順」は「冷えあり」が「冷えなし」に対して有意に多かった．各群での初診時の診断から検討したところ,「月経困難症」「不妊症」「月経不順」の頻度は,「冷え症」は「冷えあり」「冷えなし」に比して有意に高かった.【結論】「冷え症」の女性は,「冷えあり」「冷えなし」と比較して，症状としての「月経痛」の頻度も程度も，疾患としての「月経困難症」「不妊症」「月経不順」の頻度も高かった.「冷え症」を認めるか否かで，産婦人科における各種病態の程度・診療に影響を及ぼす可能性が示唆された.

P2-24-6　高齢婦人における局所のestrogen投与は性生活を含むQOLを改善する

浜田病院[1]，帝京大[2]
能瀬さやか[1]，土屋富士子[1]，末田雅美[1]，板橋香奈[1]，生月弓子[1]，合阪幸三[1]，小畑清一郎[1]，秋山純子[1]，木村好秀[1]，平池春子[2]

【目的】閉経期の婦人では卵巣からのestrogen分泌が低下する結果，外陰部の乾燥に伴う掻痒感，性交痛を訴え，QOLの低下を招いている．今回このような女性に対するestrogen含有クリームの有用性について検討した.【方法】研究遂行に際して病院の倫理委員会に諮り許可を得た．被験者には十分なインフォームドコンセントを行い同意を得た．外陰部乾燥・掻痒感および性交痛を訴えた患者37例（58.7±2.2歳）を対象とした．これらに6か月間estrogen含有クリーム製剤（1g中にestradiol 0.6mg，ethinyl estradiol 0.2mg含有）を0.1g/day外陰部に塗布させ，外陰部のかゆみ，乾燥度，性交痛を0-3の4段階に分けて評価した(A群)．患者には適宜白色ワセリンや性交時の潤滑ゼリーを使用するよう指導した．Estrogen含有クリームの使用を希望しなかった30例をコントロールとした（B群，57.0±2.6歳).【成績】かゆみ（A：2.8±0.4→0.3±0.2，B：2.7±0.5→1.1±0.5，$p<0.05$)，乾燥度（A：2.6±0.5→0.3±0.3，B：2.8±0.5→0.5±0.6，n.s.)，性交痛（A：2.9±0.2→0.2±0.2，B：2.9±0.3→1.8±0.5，$p<0.01$)と，A群で有意に改善していた．本試験期間中，薬剤投与による重篤な副作用は認められなかった.【結論】Estrogen含有クリーム製剤は外陰部乾燥，掻痒症および性交痛に悩む閉経期婦人のQOL改善に極めて有用であることが明らかとなった.

NII-Electronic Library Service