

cervical motion tenderness

東京慈恵会医科大学婦人科教授

落合和徳

(聞き手 山内俊一)

cervical motion tendernessとは何か、陽性の場合の鑑別診断をご教示ください。

<新潟県開業医>

山内 落合先生、われわれ部外者には耳慣れない用語なのですが、具体的にはどういったものなのでしょう。

落合 cervical motion tendernessというのは、日本語に訳すと、子宮頸部移動痛とされているのですけれども、もともと内診をするときに、内診指で子宮頸部を動かすと骨盤の中に痛みが発生するといったもので、これを子宮頸部移動痛、cervical motion tendernessというふうに呼んでいます。

山内 何となく痛そうな気がしますけれども、かなりひどい痛みとみてよろしいですか。

落合 そうですね。通常は子宮頸部を動かしても、特に問題がなければ痛みはないのです。

山内 そうしますと、特別な痛みとみてよいのでしょうか、例えば普通の

実生活ではなかなか気がつかれないものなのでしょうか。

落合 そうですね。ただ、性交痛を主訴として来られる方がいるのですが、性交痛の中には子宮頸部の移動痛が痛みの主体となっている場合もありますので、実生活でも、ご本人はなんで痛いかわかりませんが、よく診察をしてみると、子宮頸部移動痛と同じだという方がいらっしゃいます。

山内 横文字なのですが、概念としては昔から日本にもあったものだと考えてよろしいわけですね。

落合 はい。かなり昔から知られていることです。

山内 この質問ですが、鑑別診断をご教示くださいということ。これはいかがなのでしょう。

落合 子宮頸部を動かして痛いとい

うのは、大ざっぱに分けて、炎症によるものですか、最近多くなっています子宮内膜症、それから腫瘍によるものがあります。

山内 いろいろあるということですね。

落合 そうですね。婦人科の疾患すべてに関連するといえば関連する症状かもしれないです。

山内 比較的多いのは炎症関係とか、最近ですと性感染症とか、そういったものも多いのでしょうか。

落合 やはり炎症によるものが多いと思います。

山内 具体的にそのあたりをもう少し細かく教えていただけますか。

落合 子宮頸部を動かすと痛いということで、頸部に炎症があると当然痛みが起きます。頸部の炎症で多いのは子宮頸管炎です。淋菌とか、クラミジアによるものですか、そういうものが多いです。ただ、子宮体部のほうの炎症、これは内膜炎とよくいわれますけれども、頸部を動かしても痛がるというよりも、子宮体部を圧迫して痛いというほうが多いので、今回話題となっているcervical motion tendernessということでいいますと、頸部の炎症をわれわれはすぐ考えます。

山内 これがつながっている場合も当然あるということですね。

落合 そうですね。骨盤の中の炎症というのは、上行性に炎症が波及しま

して、子宮頸管に炎症があると、子宮体部の炎症、内膜炎を起こし、やがて卵管炎、卵巣炎、さらには骨盤腹膜炎という状態になります。

山内 そうしますと、これは鑑別というより、一連の流れでありうると思えてよしいわけですね。

落合 そうですね。

山内 それ以外のものに、腫瘍性のものですか、これはいかがでしょうか。

落合 例えば、子宮頸部の腫瘍というと、すぐ子宮頸癌を思い浮かべますが、頸癌というのは初期病変ではほとんど痛みがありません。むしろ頸部を動かして痛いというのは、周囲に癌が浸潤したようなもの、特に基靭帯といまして、子宮の頸部を支えている靭帯に癌が浸潤したところを動かすと、やはり痛みが出るということがあります。

山内 あるいは、ほかの癌の転移とか、そういったものもありうるということですか。

落合 そうですね。ただ、子宮に関連するといいますが、骨盤に転移してくるのは、例えば胃癌のクルーケンベルグみたいなものがありますが、これは卵巣に転移すれば卵巣腫瘍になりますが、ちょうどダグラス窩のあたりに転移をしてくるようなものもありますし、そのような腹膜転移のときに頸部を動かすと痛いということを言われる方がいらっしゃいます。

山内 先ほど話が出ました子宮内膜症ですが、これも当然痛みを感じるわけですね。

落合 子宮内膜症の痛みそのものは、月経随伴症状として起こっていることが多くて、月経のないときにはほとんど痛みを感じないことが多いのです。ただ、子宮内膜症というのは癒着を起しやすく、骨盤の中の仙骨子宮靭帯とか、周辺の靭帯に子宮内膜症が波及しますと、子宮頸部を動かすことでけっこう痛みが出ることがあります。

山内 実際にかなり進行してからでないとわからないものなのでしょうか。それとも、比較的早期からこのサインは出るのでしょうか。

落合 それは病態と原因によると思います。比較的早い時期に出るのは炎症性のものだと思います。

山内 腫瘍性のものは少し遅れるかなという感じですね。

落合 そうですね。

山内 実際に鑑別する場合には、通常の診断手順にのっとっていくということでもよろしいわけですか。

落合 そうですね。まず内診をして、周辺に腫瘍性病変がないか、硬結がないか、ただ頸部だけを動かして痛いような場合は炎症を考えますし、周辺の組織に硬結があるという場合には腫瘍あるいは子宮内膜症を考えるということになると思います。

山内 順を追っていきますと、画像

診断とか超音波とか、そういったものになっていくわけですね。

落合 そうですね。炎症を除外し、なおかつ婦人科的には子宮頸管の培養、帯下の培養ですとか、頸管のクラミジア検査などをしてまいります。

山内 このcervical motion tenderness自体が、例えば偽陽性というのですか、非常に痛みにも敏感な方で過剰に出るとか、そういったことはあまりないのでしょうか。

落合 婦人科的な診察に慣れるといっても、これはものすごく難しいといえますか、患者さんの協力も必要なのです。やはり精神的に婦人科的な診察に、特に内診に恐怖感を覚えていらっしゃる、と、内診指を少し動かしただけでも痛みを感じたりする方もいらっしゃいますので、なるべくリラックスして診察をお受けいただくようにわれわれも工夫して、不安感を取り除くことが非常に診察上は大切です。

山内 そのうえで、痛みがちょっと強いなどといった場合に精密検査を行うということですね。

落合 そうですね。

山内 先ほどいろいろな種類の病気が鑑別で出てきましたが、治療としてどういった方針になるのでしょうか。

落合 原因疾患の究明がまず第一だだと思います。それに合わせた治療ということになると思います。炎症であれば、当然抗生物質です。かなり膿がた

まっている膿瘍形成を起こしているようなものと、これは外科的に排膿しなければいけないということになると思います。

山内 抗生物質をかなり強力に使用する、点滴も含めて行うということでしょうね。

落合 そうですね。中途半端に行うと、結果としてはよくないと思います。

山内 次の内膜症ですが、これもなかなか治療が難しいようですが、これはいかがでしょう。

落合 最近、内膜症に対するいろいろな治療が進んでまいりまして、特にホルモン療法は新たな展開を示しています。従来行われています偽閉経療法、これはゴナドトロピンのリリーシングホルモンのアゴニストなどを使うのですが、そういうものから、今度はプロゲステロン、プロゲステロンの合成のものを使って行うようになってきました。かなり長期間、ホルモン療法を行っても副作用が少ないということで、これももうまく行われるようになってきました。

山内 痛みに対しての対症療法としてはかなり進んだ印象があるのですが、もともと子宮内膜症というのは不妊症の原因でかなり有名ですね。そこにまた偽閉経療法といったかたちになりますと、患者さんの心中は穏やかではないところがありませんか。

落合 そうですね。一方を立てても、

全然原因の治療にはつながらないというところで、なかなか難しいところがあります。

山内 不妊症の発見にも比較的つながる手技であるということもいえますね。

落合 そうですね。不妊症の原因となっている子宮内膜症ですとか、感染に伴う炎症性の疾患ですとか、そういうものを見つけ出す一つの初期症状であるというふうにも考えられます。

山内 基本的にはこの手技は欧米ですとプライマリーケアに入ってくるかなと思われそうですが、このあたり日本ではいかがなのでしょう。

落合 アメリカ産婦人科学会、アメリカのファミリーメディスン、家庭医の協会などでは、内診を家庭医にもきちんと教えようということで、それを行うことで種々の鑑別診断の一つのツールにつながると考えているようです。

日本ではなかなか初期研修医に内診まで教えるというのはちょっと難しいと思います。

山内 かなり習練が必要な手技だということになりますか。

落合 そういふところだと思います。

山内 簡単ではないということですか。

落合 実際には簡単です。きちんとやれば問題はないと思うのですが。

山内 どうもありがとうございました。