

リングペッサリーを用いた 骨盤臓器脱の保存的治療の実際

松本産婦人科医院

松本 直樹 松本 常嘉

はじめに

骨盤臓器脱 (pelvic organ prolapse : POP) は中高年の女性にみられる疾患である。骨盤底筋群が弱ることにより子宮・膀胱・直腸などの骨盤内臓器が下垂し、腔管から腔外に向け突出する状態になることをいう。高齢女性に少なくない頻度でみられる疾患であるが、羞恥心などからその受診はためらわれやすい。患者の主訴としては「下がってくる感じ」「ピンポン球が触れる」「股の違和感」といった下垂症状のほか、頻尿・排尿困難・残尿感などの排尿症状も多い。長時間の歩行や立位のあと、一日の中でも午後の症状悪化を訴えることもある。

骨盤臓器脱に対する治療には、根治的手術と保存的治療がある。手術について、以前は腔式子宮全摘術を基本とした自己組織修復法が中心であったが、近年は腹腔鏡手術やロボット支援手術により人工メッシュで補強する術式も広まっている¹⁾。根治的手術の成績は向上しているが専門性が高く、産婦人科・泌尿器科の中でも限られた施設で行われているのが現状である。その一方で、高齢・併存症のため手術ができない患者や、手術を希望しない患者も少なくない。そのため多くの患者にとって、リングペッサリーを用いた保存的治療は現在でも重要な治療法である。今回は、産婦人科無床診療所における骨盤臓器脱診療の一例として、当院でのペッサリー治療の実際とその治療成績を示す²⁾。

使用しているリングペッサリー

当院で主に使用しているリングペッサリーは、キタザト M 型、キタザト O 型、ウォーレスの 3 種類である (図 1)。ウォーレスはポリ塩化ビニル製で柔軟かつ適度な弾力があり、表面は滑らかである。シンプルな形状であり挿入・抜去ともにしやすく多くの患者に適するので最も広く使用されているリングペッサリーである。キタザト O 型はポリアミド樹脂製で、前者に比べリングがやや細いが張りがやや強い。症例によるが比較的滑脱しにくい印象がある。キタザト M 型は前腔壁を支持する M 字型の羽が付され、またリング後方 (後腔円蓋側) が開放した形状のペッサリーである。特に膀胱瘤が目立つ症例に適合するように設計されたものである。一方で形状がやや複雑なため、挿入手技と疼痛や腔壁びらんなどの有害事象に注意が必要である。サイズバリエーションはそれぞれ 50 ~ 110 mm, 55 ~ 80 mm, 55 ~ 80 mm の範囲が販売されている。

当院でのペッサリー治療の実際

骨盤臓器脱を認めた際には、症状の程度、年齢、併存症、患者希望などを総合的に考慮し、保存的治療の適応を判断している。軽症例では骨盤底筋体操を指導しつつ経過観察とすることもあるが、下垂感や排尿障害など日常生活への影響がみられる場合には、ペッサリー治療を提案している³⁾。ペッサリーのタイプやサイズは、主に内診所見から選択してい

る。腔腔全体が広い症例ではウォーレスやキタザト O 型を選択することが多く、膀胱瘤が目立つ症例ではキタザト M 型を選択している。自己脱着管理という選択肢もあるが当院ではほとんどの患者がそれを希望しないため、2～3 か月ごとの定期通院の中で医師管理としている。その診察では、下垂感、排尿症状、帯下、腔炎、性器出血、腔壁びらん、癒着の有無などを確認する。腔洗浄と抗菌剤腔錠挿入処置を行い、必要に応じてペッサリーの洗浄や交換も行う。通院経過の中で、サイズやタイプを変更しながら合わせていくこともある。

治療成績

当院における治療成績を以下に示す。過去 8 年間（2016～2023 年）に治療既往のない骨盤臓器脱 79 例に対しリングペッサリーによる保存的治療を試みた。このうち、挿入直後に滑脱した 7 例（ペッサリー不適）を除く 72 例を対象として検証した。

対象症例の年齢は 46～87 歳で中央値 73 歳、未産婦はいなかった。主たる骨盤臓器脱部位は子宮脱 50%、膀胱瘤 42%、直腸瘤 1%、子宮全摘術後の腔脱 7% であった。POP-Q 病期分類による重症度は、1 度 3%、2 度 53%、3 度 26%、4 度（完全脱）18% であった。初回に選択したペッサリータイプはキタザト M 型が最も多く 54% であったが、最終のペッサリータイプはウォーレスが最も多く 38% であった。使用したペッサリーのサイズは 55～85 mm で、初回・最終とも中央値 70 mm であった。

ペッサリー治療が有効と判断されたのは 99%（71/72）で、無効と判断された 1 例を除きほとんどの症例で症状改善が得られた（図 2）。初回に選択したペッサリーの有害事象は 26% にみられ、最

も多い所見は帯下感・腔炎であり、また有害事象の割合はキタザト M 型で最も多かった（図 3）。最終転帰はペッサリー治療継続中 83%、終了 17%（無効 1%、手術希望 8%、その他 7%）であった（図 2）。ペッサリー治療の前後での症状・所見の変化について、下垂感は治療前 100% から治療後 17% に、排尿障害は 67% から 19% に減少した（図 4）。このように下垂感や排尿障害は大きく改善した。一方で帯下感・腔炎や腔壁びらんが増加した。カプランマイヤー法による 5 年継続割合は 75% であり、多くの症例で長期管理が可能であった。

実際の臨床での要点

始めから手術を選択する患者は少ない。リングペッサリーを用いた保存的治療は多くの患者に適合する。特に、手術を希望しない患者、併存症や高齢のために手術がためられる患者ではほぼ唯一の治療法となる。

骨盤臓器脱治療用のペッサリーにはさまざまな種類があるが、現在最も一般的に用いられているのがウォーレスリングペッサリーである。適度に柔軟でサイズも幅広くあり使用しやすいが、今回用いたキタザト O 型、M 型も有用なオプションと考えている。始めに選択したペッサリーがうまくフィットしない、滑脱してしまうということはときどきあるため、サイズや種類を調整することでペッサリー治療を継続していく工夫も重要なポイントと考えている。特にキタザト M 型は膀胱瘤や排尿障害の改善に有効である。その一方で疼痛やびらんがやや生じやすいので、症状改善と有害事象とのバランスをみながら治療継続している。

おわりに

リングペッサリーを用いた骨盤臓器脱治療の実際を示した。日常診療の中で骨盤臓器脱を思わせる患者がいれば、産婦人科受診を勧めていただきたい。スムーズな医療連携が地域の患者の健康管理向上につながれば幸いである。

追伸

父：松本常嘉は、高齢のため、2026年5月に母：留美子とともに長女：真由美の住む沖縄へ移住し現地の高齢者施設に入所しました。皆さまには長い間大変お世話になりました。この場を借りてご報告ならびに御礼申し上げます。

文献

1. 西洋考：骨盤臓器脱の診断と適切な術式を選択。日産婦会誌 74：2161-2166, 2022
2. 松本直樹。M型およびO型のリングペッサリー3種を用いた骨盤臓器脱の保存的治療の実際。産婦人科の実際 74：601-609, 2025
3. 日本産科婦人科学会ほか（編）：CQ42 骨盤臓器脱の治療は？ 産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編 2023. p247-248, 2023

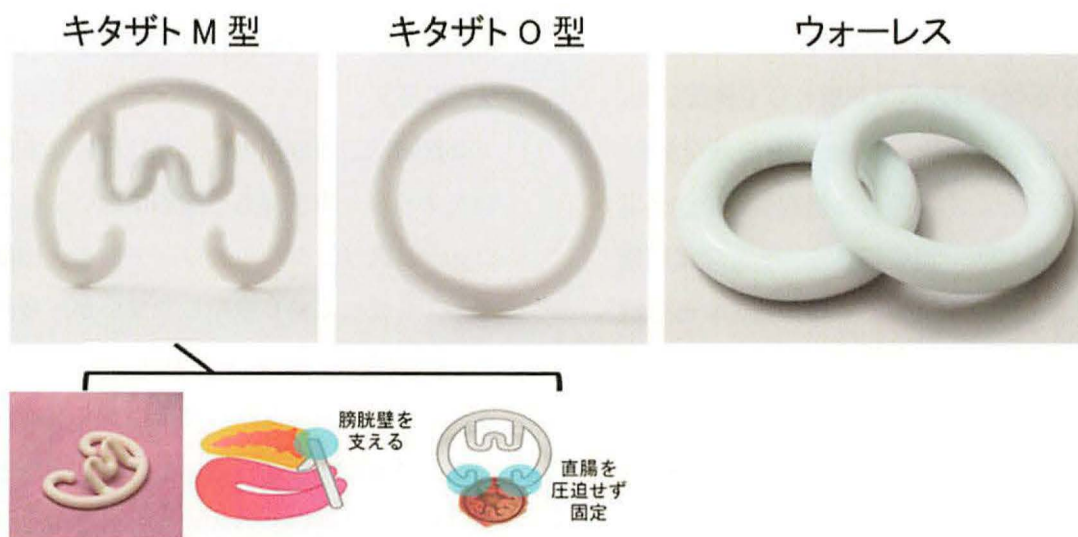


図1 今回使用した3種のリングペッサリー

左からキタザトリングペッサリー M型、キタザトリングペッサリー O型、ウォーレスリングペッサリー。キタザトM型は前腔壁を支持するM字型の羽が付され、またリング後方（後腔円蓋側）が開放した形状である。

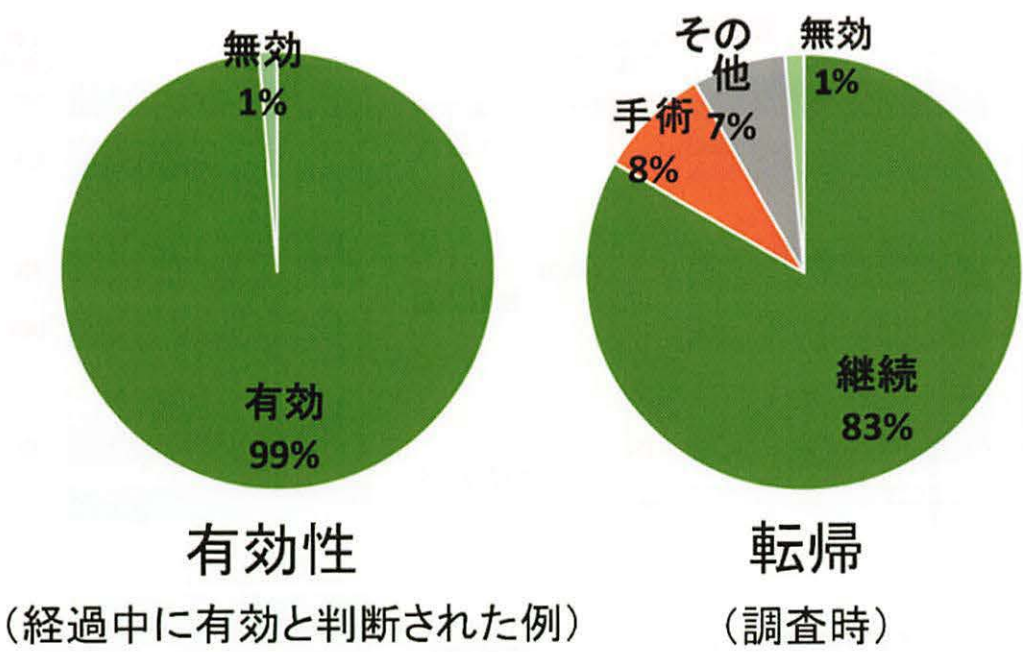


図2 ペッサリー治療の有効性と転帰

ペッサリー治療が有効と判断されたのは99%（71/72）であった。最終転帰はペッサリー治療の継続中83%, 終了17%であった。

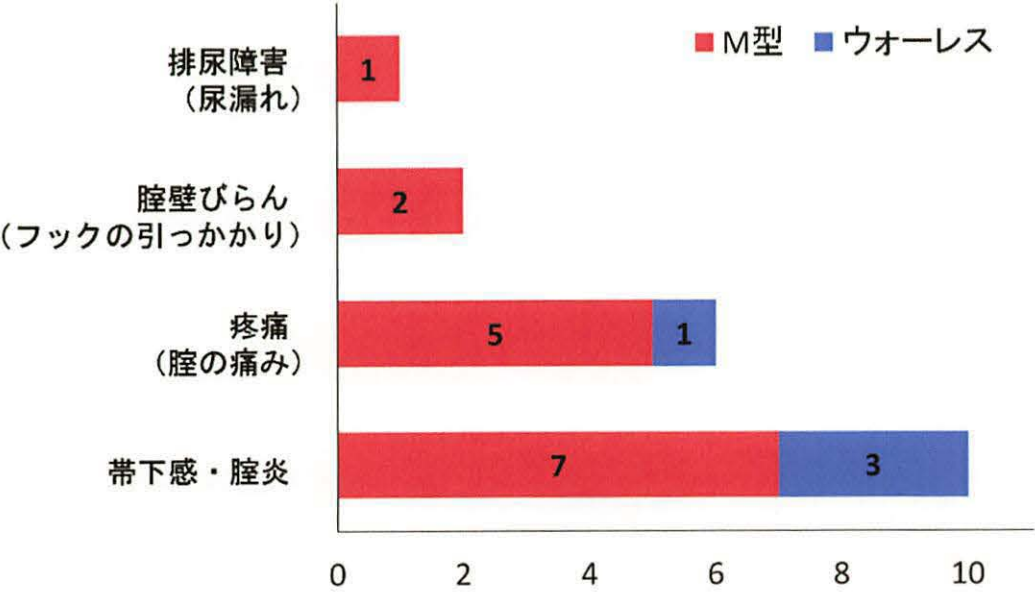


図3 初回に選択したペッサリーの有害事象

初回に選択したペッサリーの有害事象は26%（19例）でみられた。また有害事象の割合はキタザトM型で最も多かった。

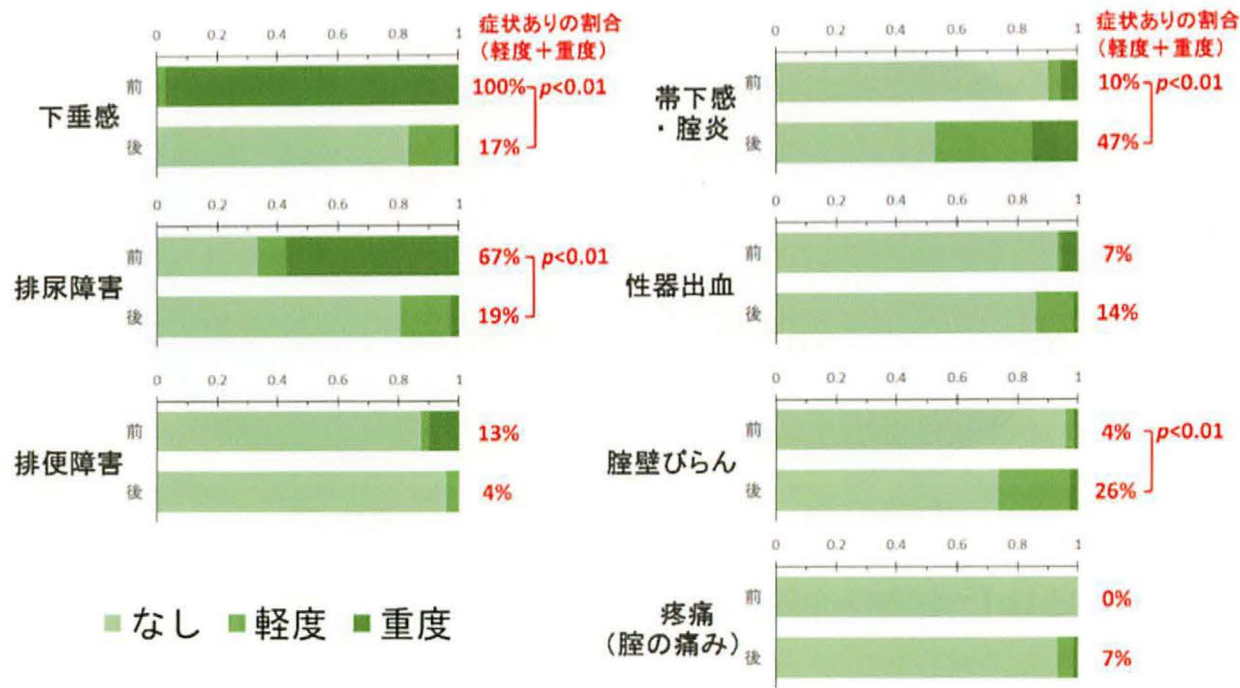


図4 ペッサリー治療の前後での骨盤臓器脱にかかわる症状・所見の変化

下垂感，排尿障害は，それぞれ治療前100%から治療後17%に，治療前67%から治療後19%に減少した。帯下感・膣炎，膣壁びらん，それぞれ治療前10%から治療後47%に，治療前4%から治療後26%に増加した。

本庄児玉郡市医師会誌 第 75 号

令和 8 年 7 月発行

発行人	清水 由紀夫
編集人	池田 誠
発行所	本庄市児玉郡医師会 〒367-0061 埼玉県本庄市小島 6-8-8 TEL 0495 (21) 3511 (代)
印刷所	㈲本庄孔版社 〒367-0026 埼玉県本庄市朝日町 3-15-23 TEL 0495 (22) 4436

編集委員	清水	由紀夫
	池田	誠
	鈴木	和喜
	高山	俊明
	西澤	良雄
	野澤	章夫
	服部	貴明
	春山	陽太郎
	山田	伸夫
	高橋	茂雄
編集顧問		