

2024.11.9-10

第39回 日本女性医学学会 学術集会  
栃木県 宇都宮市

# M型およびO型リングペッサリーを用いた 骨盤臓器脱の保存的治療法の実際

松本 直樹

松本産婦人科医院



松本産婦人科医院  
Matsumoto Women's Health Clinic

# 背景

- 骨盤臓器脱の保存的治療としてペッサリーによる非観血的整復が広く行われている。
- 歴史的に様々な形状のペッサリーが存在するが、日本においてはO型の形状をしたリングペッサリーが最も多く用いられている。
- O型のリングペッサリーは中央が空洞であり、整復効果が不十分なこともある。後腔円蓋や直腸を過剰に圧迫し、腔壁びらんや腔炎、排便障害を引き起こすこともある。
- 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）が開放した形状のキタザトM型ペッサリーが開発された [1, 2]。

キタザトM型



キタザトO型



ウォーレスリング



# 目的

- 当院では骨盤臓器脱に対し、主に前項のリングペッサリー3種を用いて保存的治療を行ってきた。
- 膀胱瘤が目立つ症例ではM型ペッサリーをやや優先的に使用している。  
(ただし医師2名で診療してきたため担当医により判断は異なる)
- 骨盤臓器脱に対するペッサリー治療の実際、ならびにその有効性を検証することを目的として本研究を行った。

# 方法

## 対象期間

過去8年間（2016～2023年）

## 対象症例

ペッサリー治療既往のない骨盤臓器脱 79 例中、  
ペッサリー挿入後すぐに（1日以内）滑脱した 7 例を除く  
ペッサリー治療開始した 72 例を調査

## 臨床情報

患者カルテから収集

## 主要転帰

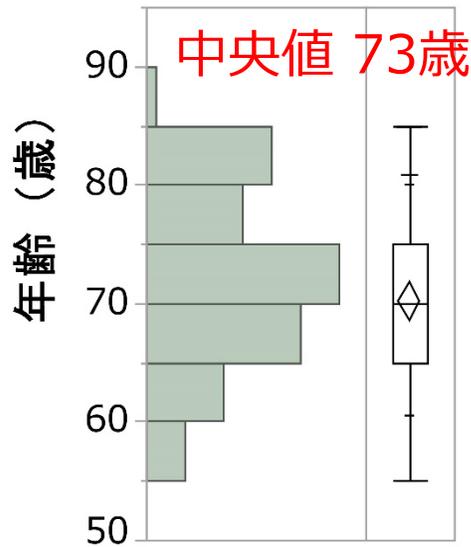
骨盤臓器脱に関する各症状の改善  
（下垂感，排尿障害，排便障害）  
ペッサリー治療の継続期間

## 有害事象

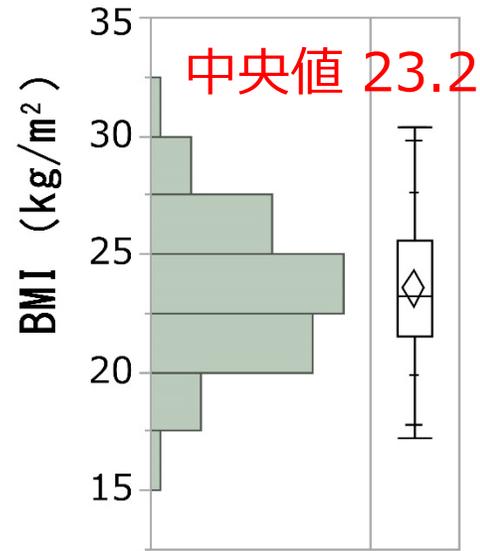
帯下感・膣炎，性器出血，膣壁びらん，疼痛

# 結果

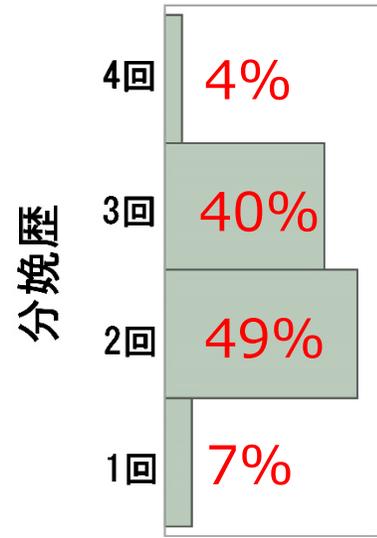
## 患者の因子



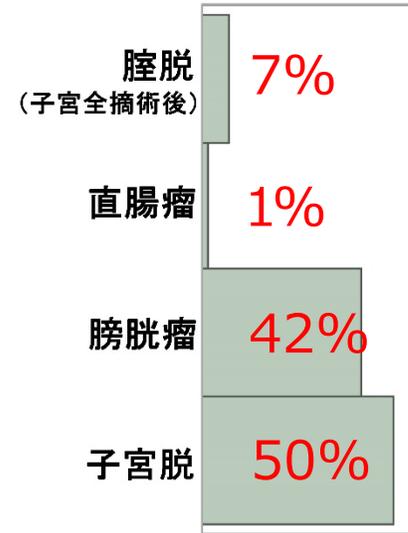
治療開始時の年齢



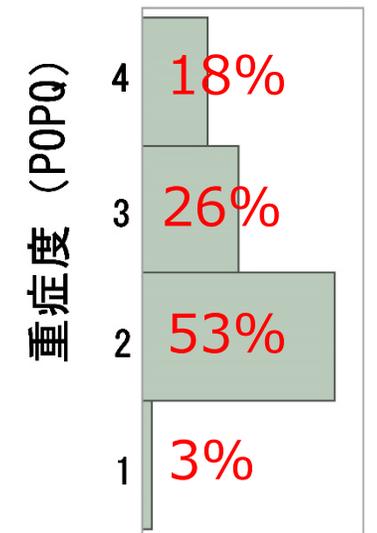
BMI



分娩歴

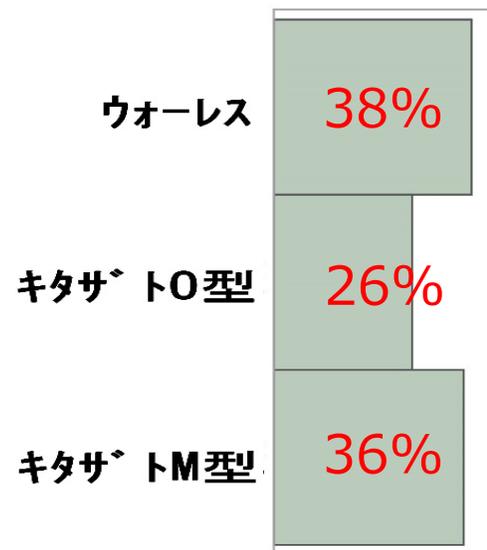
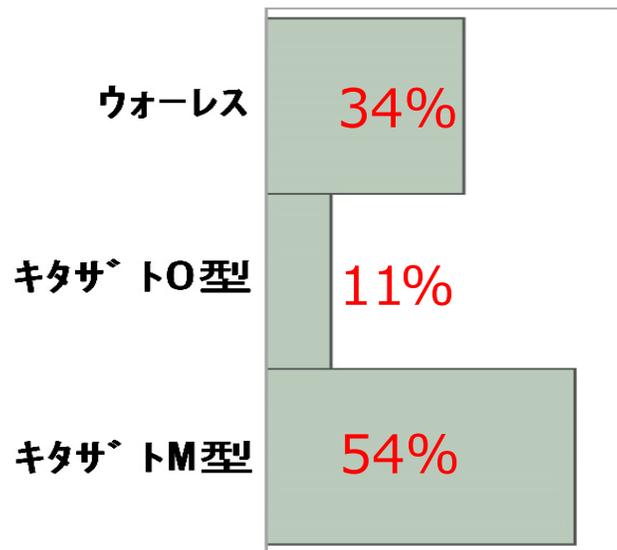


主たる骨盤臓器脱

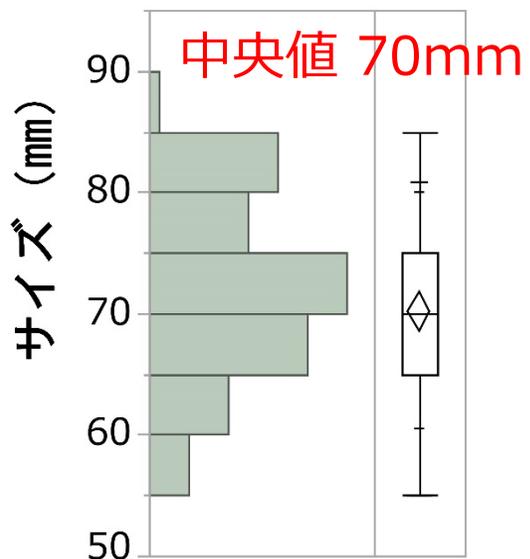


重症度

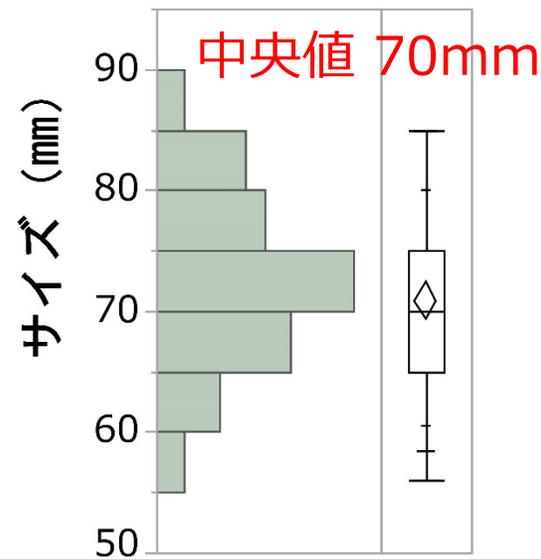
# ペッサリー タイプ



# サイズ



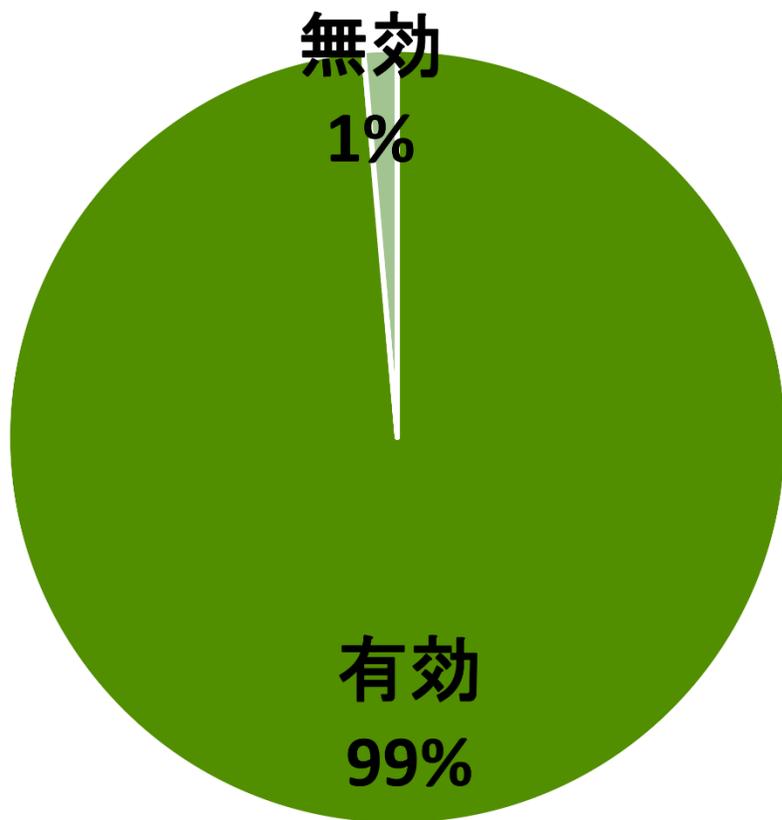
治療開始時



今回の調査時

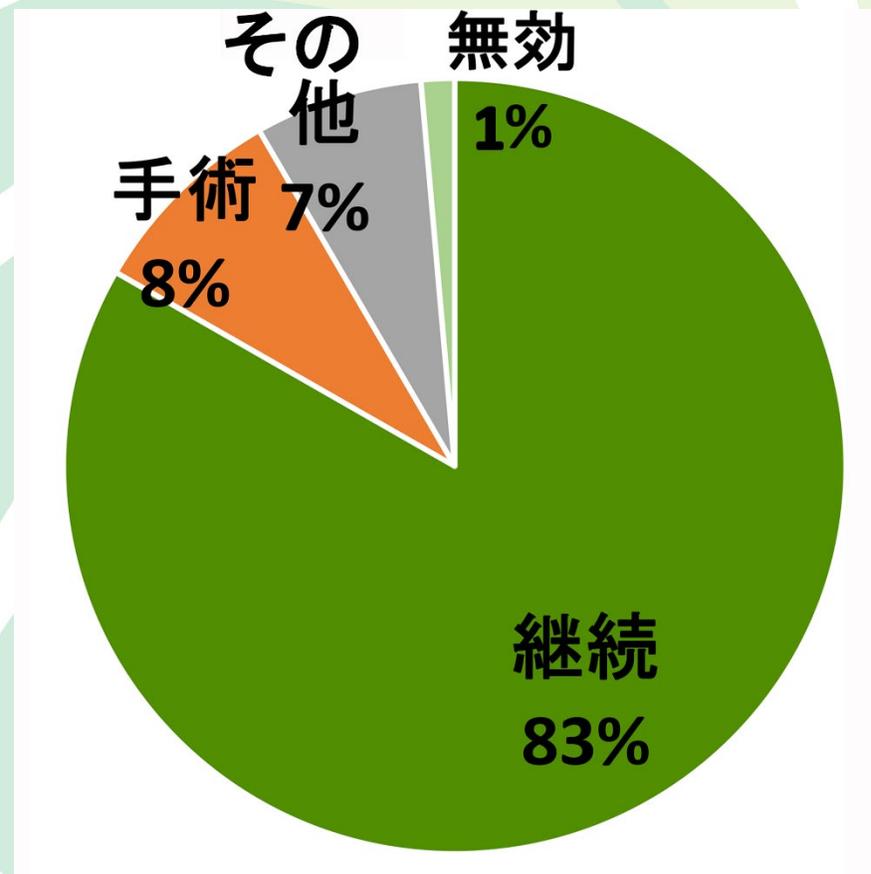


# ペッサリー治療の有効性と転帰



## 有効性

(経過中に有効と判断された例)



## 転帰

(調査時)

# ペッサリー治療を終了した12例の詳細

初回に選択したペッサリータイプ

■ M型 ■ O型 ■ ウォーレス

手術を希望 →

手術



その他 →

帯下感・膣炎

1

(12か月, M型)

びらん・性器出血

1

(47か月, M型)

疼痛

1

(15か月, M型→ウォーレス→O型)

尿漏れ

1

(34か月, M型→O型)

効果不十分

1

(38か月, M型→ウォーレス)

無効で終了 → ペッサリー無効

1

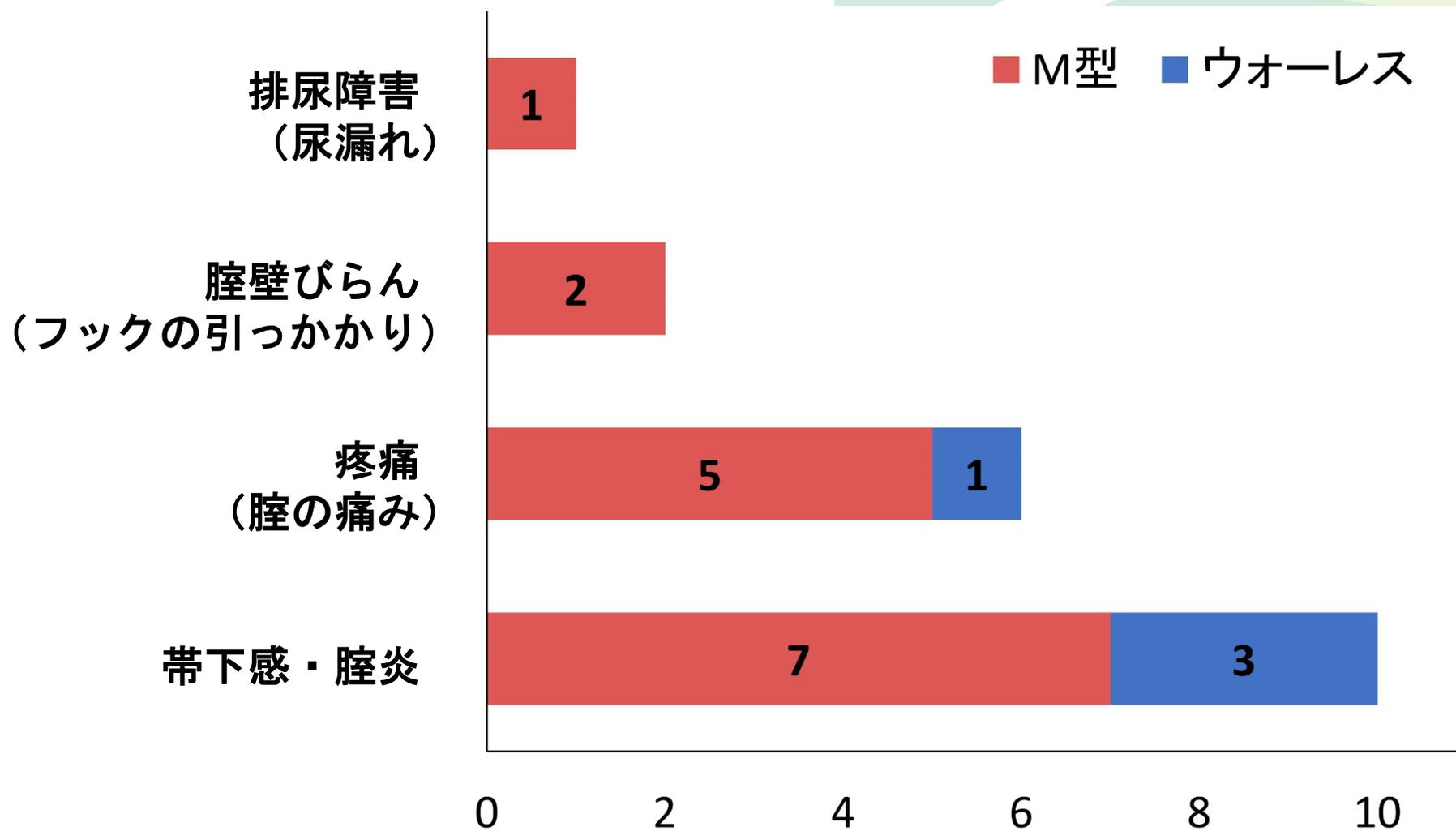
(2週間, ウォーレス)

0 1 2 3 4 5 6

# 初回に選択したペッサリータイプ別の転帰

		キタザトM型	キタザトO型	ウォーレス		
		n=39	n=8	n=25		
因子・転帰		%	%	%	p値	
年齢	70歳以上	62%	75%	64%	ns	
分娩歴	3回経産以上	56%	38%	28%	ns	
骨盤臓器脱の重症度	重度 (POPQ 3度以上)	41%	63%	44%	ns	
初回ペッサリーのサイズ	70mm以上	69%	75%	56%	ns	
最終のペッサリータイプ	キタザトM型	59%	0%	12%	ns	
	キタザトO型	15%	88%	24%		
	ウォーレス	26%	13%	64%		
ペッサリータイプの変更	あり	41%	13%	36%	<0.01	*
ペッサリーの有効性	あり	100%	100%	96%	ns	
調査時のペッサリー治療の状況	終了	21%	13%	12%	ns	
初回に選択したペッサリーの有害事象	あり	39%	0%	16%	0.027	*
骨盤臓器脱の状態 (重複あり)	子宮脱あり	69%	63%	67%	ns	
	膀胱瘤あり	95%	63%	84%	0.033	*
	直腸瘤あり	5%	13%	16%	ns	
治療前の骨盤臓器脱の愁訴 (重複あり)	下垂感あり	100%	100%	100%	ns	
	排尿障害あり	64%	75%	64%	ns	
	排便障害あり	10%	0%	20%	ns	
各愁訴に対する効果	下垂感の改善	97%	100%	96%	ns	
	排尿障害の改善	100%	67%	94%	0.011	*
	排便障害の改善	75%		80%	ns	

# 初回に選択したペッサリーの有害事象（軽度を除く）



※初回にキタザト0型を選択した例では有害事象がなかった

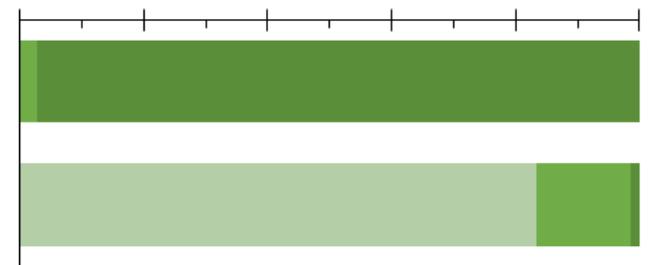
# ペッサリー治療の前後での 症状・所見の割合

■ なし ■ 軽度 ■ 重度

0 0.2 0.4 0.6 0.8 1

下垂感

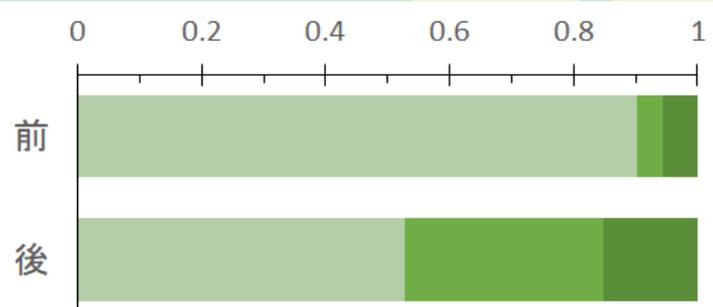
前  
後



症状あり  
の割合  
(軽度+重度)

100% p<0.01  
17%

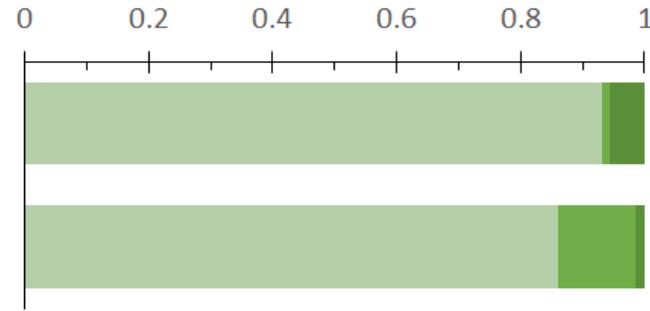
帯下感  
・ 膣炎



p<0.01  
10%  
47%

性器出血

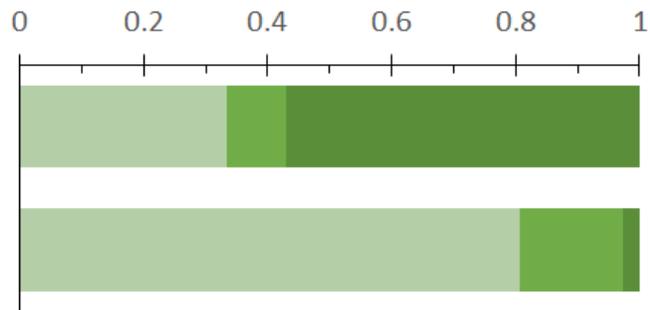
前  
後



7%  
14%

排尿障害

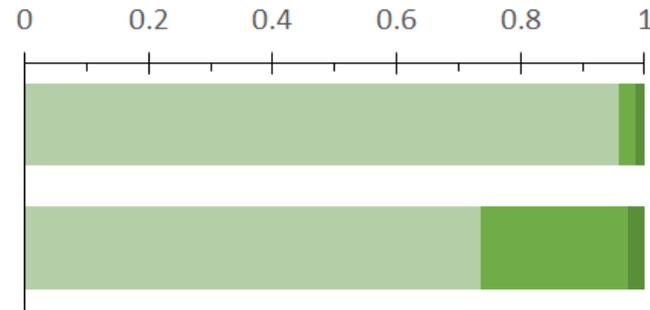
前  
後



67% p<0.01  
19%

膣壁びらん

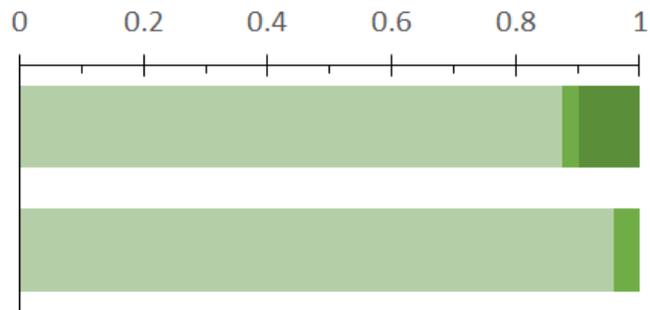
前  
後



p<0.01  
4%  
26%

排便障害

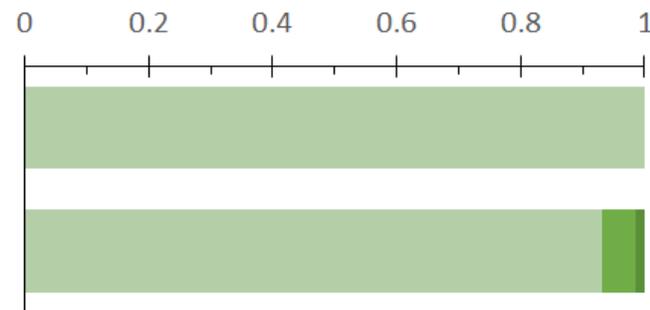
前  
後



13%  
4%

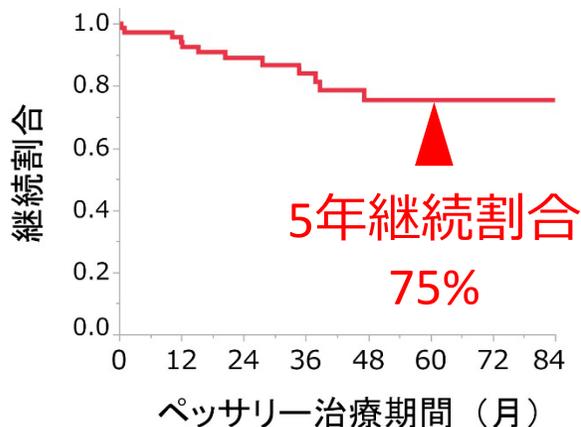
疼痛  
(膣の痛み)

前  
後

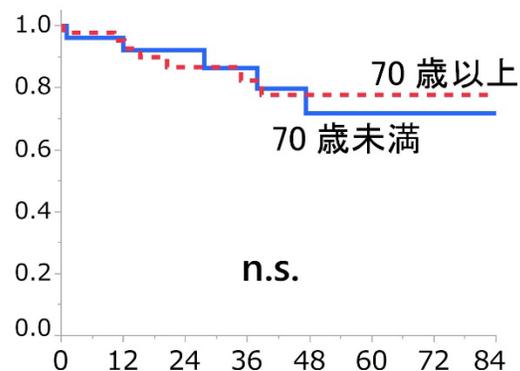


0%  
7%

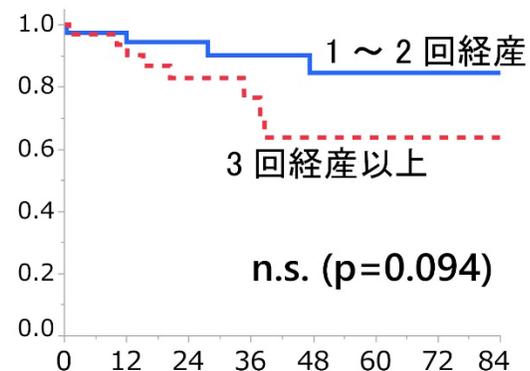
# ペッサリー治療の継続割合



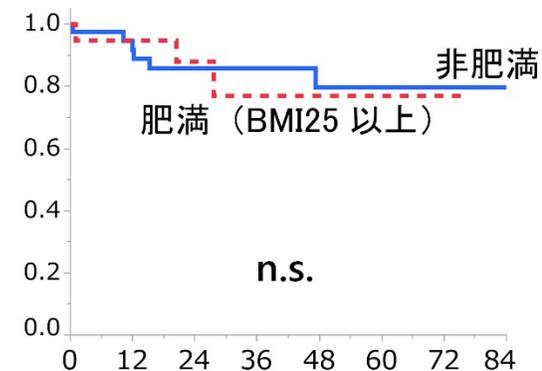
全体 (72 例)



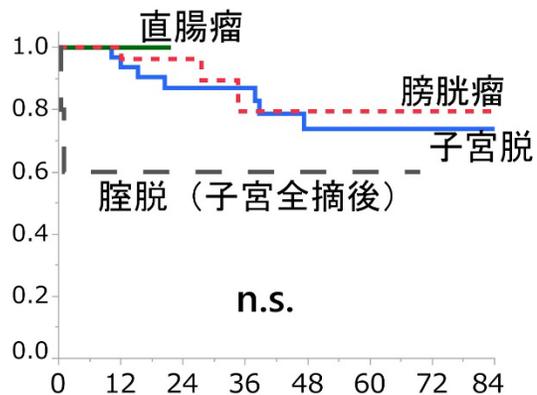
年齢



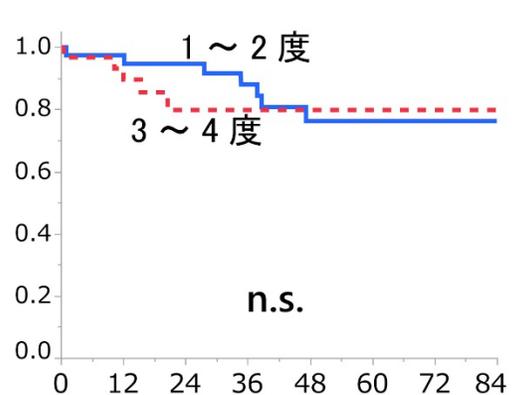
分娩歴



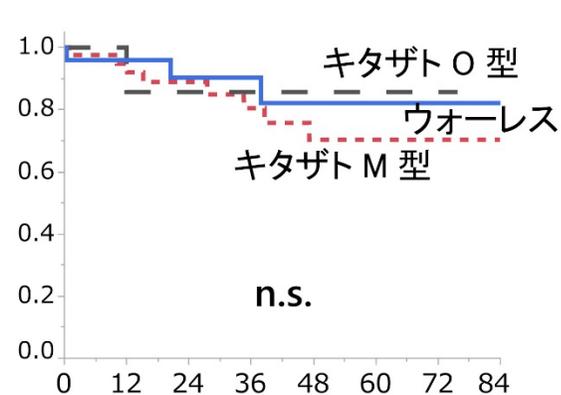
肥満



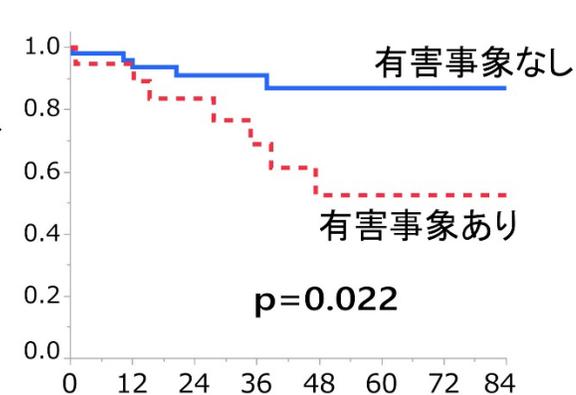
主たる骨盤臓器脱



重症度 (POPQ stage)



初回に選択した  
ペッサリー



初回に選択したペッサリーの  
有害事象の有無

# 考察

- ✓ **3種のリングペッサリーを用いた保存的治療を行い、その治療の実際と有効性を示した。**
- ✓ **初回に選択したペッサリーはM型が最も多かったが、最終のペッサリーはウォーレスが最も多かった。**
- ✓ **使用したペッサリーサイズは55～85 mm、中央値70 mmであった。**

複数種のペッサリーを利用できると、滑脱や有害事象に対応する際のオプションとして役立つ。

事前に用意するサイズの参考となろう。

- ✓ **ペッサリー治療後，下垂感や排尿障害は大きく改善した。**  
**帯下感・膣炎，膣壁びらん**は増加した。

西らによると，0型のリングペッサリー（主にウォーレス）の使用により子宮下垂は改善するが（治療前84%，治療後17%），排尿障害は改善しにくい（治療前26%，治療後24%） [3]。

今回は，下垂感だけでなく排尿障害も改善した。

特に初回にキタザトM型を選択した群で排尿障害の改善がみられた。

症例に応じてキタザトM型を使用することで，症状や有害事象をより軽減できる可能性がある。

- ✓ ペッサリー治療が**有効**と判断されたのは **99%**であった。  
調査期間での転帰は、ペッサリー治療の**継続 83%**、**無効で終了 1%**、**手術を希望 8%**、**その他の終了 7%**であった。

古山は短期のペッサリー装着適合率は92%以上であるとしている [4]。

キタザトM型については、佐藤らの臨床試験の結果によるとそれをを用いた保存的治療の成功は79%であった [2]。

今回79例にペッサリー管理を試みたが、すぐに（1日程度）滑脱してしまった例が7例あった。

残りの72例中の1例が2週間で滑脱してしまいペッサリー無効と判断された。

すぐにペッサリーが滑脱することのなかった72例中でみれば、有効率99%と計算された。

- ✓ **ペッサリー治療の5年継続割合は75%と計算された。**  
**重症度や初回に選択したペッサリータイプによる治療継続割合に差はなかった。**  
**初回に選択したペッサリーの有害事象なしの場合、5年継続期間87%である一方、有害事象がある場合では53%と低かった。**

古山によると1年以上ペッサリー治療を継続できるのは41～73%である [4]。  
今回の調査では5年継続割合は75%であり、それと同様かそれ以上の成績が得られた。

手術を希望しない、手術が適さない症例の保存的療法として、また根治的手術に踏み切るまでの期間を支える治療として、十分な結果であった。

- ✓ 初回に選択したペッサリーが**M型**の群では、**有害事象とペッサリータイプの変更が多かった。**  
**同群では膀胱瘤ありが多かったが排尿障害の改善も多く認めた。**

キタザトM型はやや有害事象が起きやすいかもしれないが、特に膀胱瘤や排尿障害などの制御を期待して試みしてみる価値のあるオプションである [5]。

ウォーレスはその柔軟な弾力性のためときに滑脱しやすい。そのような場合にやや張りのあるキタザトO型・キタザトM型が奏功することもある。

このようにキタザトM型は有用なペッサリーであるが、その複雑な形状のため腔内で意図しないポジションをとることもある。

キタザトM型が腔内で横向きに位置していたり、子宮頸部や後腔円蓋の粘膜にフックが引っかかる症例も経験した。

# まとめ

**骨盤臓器脱に対する、キタザトM型・キタザトO型・ウォーレス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は臨床において有用である**

# 文献

1. 佐藤浩一ほか. 子宮脱, 膀胱脱治療器具 (新型ペッサリー) の開発 (臨床予備試験). 神奈川産婦会誌 39 : 35-37, 2002
2. 佐藤浩一ほか. 骨盤内臓器下垂・脱の治療 骨盤内臓器下垂・脱の保存療法 新型ペッサリーの開発. 臨婦産 58 : 804-807, 2004
3. 西佳子ほか. 骨盤臓器脱患者のペッサリー使用状況と性生活・日常生活への影響. 日性科会誌 33 : 57-68, 2015
4. 古山将康. 骨盤臓器脱の治療は保存療法か外科療法か 保存的療法適応の立場に立って. 日産婦会誌 63 : N163-N168, 2011
5. 松本直樹. 骨盤臓器脱の保存的治療法におけるM型リングペッサリーの使用経験とその有効性. 日女性医会誌 27 : 305-310, 2020