

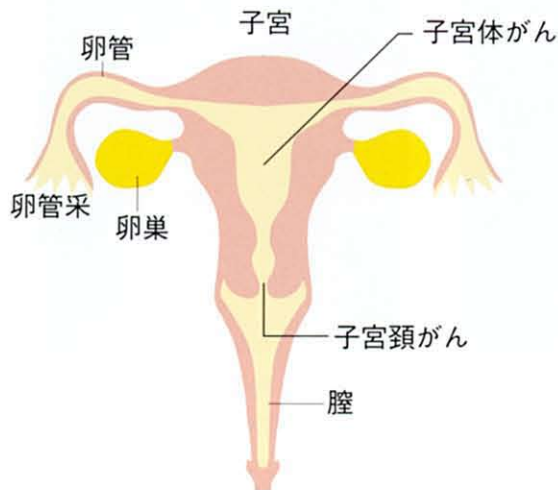
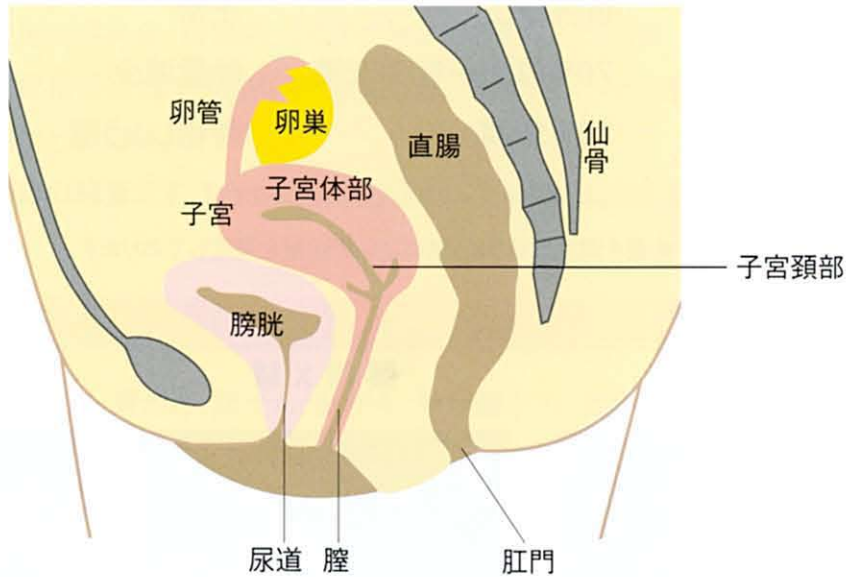
子宮細胞診（子宮頸がんとう子官体がん）

子宮頸部および子宮体部（子宮内膜）より細胞を採取して顕微鏡で検査します。

頸がん検診の方法は、子宮頸部の細胞を綿棒で擦過して採取しますが、検査時の苦痛はほとんどありません。

体がん検診の方法は、子宮腔から子宮内膜細胞を繊細なブラシで採取します。お産を経験された女性では容易ですが、時に軽い痛みを伴うことがあります。

女性の骨盤内臓器



「子宮頸がん」と「子宮体がん」の発生部位

子宮がんとは

■ 子宮がんには2種類ある

子宮がんは、2種類あります。1つは子宮の入口付近の子宮頸部にできる「子宮頸がん」と、他の1つは子宮体部の内腔を覆う子宮内膜にできる「子宮体がん」です。それぞれ発生の原因が異なり、診断法、治療法にも違いがあります。かつて日本の女性では頸がんが圧倒的に多かったため、早期発見のための細胞診検査は、頸がんを対象に行われてきました。ところが最近、食生活の欧米化などにより、体がんの発生が欧米の女性に迫るように上昇してきています。生理不順や不正出血などのある女性では、頸がんと同時に体がんの細胞診検査を受けることが推奨されます。

■ 「子宮頸がん」の特徴

子宮頸がんは、細胞診検査による検診が普及して、早期発見・早期治療がはかられ死亡者数は減少しています。最近、20～30才代の若い年齢層に限り患者さんが増加しています。頸がんの発生原因が、子宮頸部細胞へのヒト乳頭腫ウイルス（HPV）の感染であることが確認され、性行為によるウイルス感染の機会が多いためと考えられています。20才から検診を受けることが早期発見、縮小手術（手術治療後の妊娠も可能）に結びつきます。昨年からは子宮頸がんを予防するワクチンの接種が可能になりました。

■ 「子宮体がん」の特徴

子宮体がんの発生に女性ホルモン（エストロゲン）が関与していることから、20～30才代の生理不順や不正出血のある女性、あるいは閉経前後の女性に発生がみられます。閉経前後の生理不順や不正出血の起こりがちな女性、若年層の女性でも生理不順や不正出血が持続する方は体がんの検診が推奨されます。

■細胞診検査の判定方法

検査結果は、「頸がん検診」、「体がん検診」とともに3段階法で表されます。

日母 クラス分類 (パパニコロ法)	I	II	III		IV	V
			IIIa	IIIb		
判定	陰性		疑陽性		陽性	

判定が、陰性（日母分類I、II）は1年後に定期検診、疑陽性（IIIa、IIIb）と陽性（IV、V）は、総合病院の産婦人科で二次検査（いわゆる精密検査で、子宮頸がんはコルポ診による組織検査、子宮体がんは子宮内膜搔爬による組織検査）が必要です。二次検診を受診する病院への紹介状を希望される方はお申し出ください。

<ベセスダシステム>とは:

子宮頸がんの原因が、ヒト乳頭腫ウイルス（HPV）の感染であることが明らかになり、細胞診と同時にウイルス感染の有無を容易に検査することも可能になりました。海外では、細胞診検査とウイルス検査を同時に実施して、子宮頸がん検診の効率と精度を高めるための、新しい判定基準<ベセスダシステム>が制定され普及しています。日本でも、現行の<日母分類>に替わる<ベセスダシステム>の導入が検討されています。当院では、新分類の理念を取り入れた検査結果報告書の作成を行っています。

コラム

子宮がん検診で偶然見つかる病気

子宮がん検診では、まず双手診（内診）を行います。必要に応じて経膈エコー検査を実施しますので、子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮内膜症、子宮頸管ポリープなどが発見されます。子宮の入口にできる子宮頸管ポリープは、多くは良性のポリープですが、まれに悪性のことがあるためポリープを切除して病理組織検査を実施する必要があります。また細胞診検査では、採取した細胞を顕微鏡で観察しますので、同時に膣炎（カンジダ膣炎、トリコモナス膣炎、細菌性膣炎など）が見つかることがあります。

コラム

子宮頸がんの予防ワクチン

子宮頸がんが、ヒト乳頭腫ウイルスの感染で起きることがわかり、感染を予防するためのワクチンができました。ワクチンを接種するとウイルス感染の約70%が予防できると考えられています。残りの30%のウイルスは予防が期待できないので、ワクチンを接種しても子宮頸がん検診は受ける必要があります。ウイルスは性行為によって感染するため、性行為の機会を持つ年齢になる前に免疫をつけておくことが必要です。成人女性に摂取すると、効果が少し劣るとされています。