

## 子宮頸がん検診と同時にご利用いただける 経膣超音波断層法（エコー）検査（オプション）を始めました

子宮頸がん検診は婦人科がんの中で最も多い子宮頸がん（その前がん病変である異形成を含む）を発見するものです。この検診受診率が上がることにより、女性の子宮頸がんによる死亡率が低下しました。通常この検診では内診（膣内に指を入れて行う触診）を同時に行い、子宮の大きさや卵巣が大きくないか、骨盤臓器に疼痛などないかを確認します。しかし、内診は触診のため、その精度には限界があります。例えば、卵巣の腫れが子宮筋腫と判別が難しいことがあります。また、閉経後に子宮内膜が厚くなっている人は子宮体がん（子宮内膜がん）や子宮内膜ポリープなどの発見のきっかけになりますが、触診だけではわかりません。

このたび子宮頸がん検診のオプション検査として経膣超音波断層法（エコー）検査を導入しました。これは膣の中に超音波の機器（直径2センチほど）を挿入し、子宮や卵巣などの骨盤内臓器を詳しく観察することができる方法です。先ほど述べた卵巣や子宮・子宮内膜の状態を、お腹の上からの超音波（経腹超音波断層法）より正確にみることができます。

また、経膣超音波断層法検査を多くの人に行なうことで過剰診療（内診では見つからないような良性の卵巣腫瘍や子宮筋腫を見つけてしまい、不安にってしまう）のおそれも指摘されていますが、ご自身の身体の状態をより詳しく把握しておくメリットもあると考えます。

子宮体がんについては、閉経後に性器出血（茶色やピンク色のおりものも含まれます）を認めたらすぐに婦人科受診することが大事であることが知られています。経膣超音波断層法検査だけでは子宮体がんの診断はできませんが、症状がない早期病変の発見につながる可能性があります。「過去や現在に月経不順がある方」「排卵障害」「肥満」「糖尿病」「ホルモン療法（乳がん治療）」「一度も出産経験がない方」「血縁の方が子宮体がん罹患されている方」などは子宮体がんのリスク因子とされています。

卵巣がんについてはその半数程度が急に大きくなるため、検診による早期発見はなかなか難しく、“卵巣がん検診”は確立されておりません。ただし、「血縁の方が卵巣がん・乳がん罹患されている方」や「腹部膨満感」「頻尿」「骨盤部の痛み」を感じておられる方などについては、“現在の卵巣に異常があるかどうか”の評価は可能であり、経膣超音波断層法検査により治療すべき卵巣病変が見つかることがあります。

経膣超音波の機器は直径2センチほどの太さであり、検査時間は短時間で終わるため苦痛は少ない検査法です。子宮頸がん検診を受ける方には、子宮・卵巣などが正常であることをより正確に確認するためにも、上記をご理解いただいたうえで、ぜひご利用いただければ幸いです。