

## 機能性子宮出血

子宮腫瘍、炎症、外傷による出血や妊娠に関係した出血を除き、卵巣から分泌されるホルモン異常による出血と診断されるのが機能性子宮出血です。

女性の不正性器出血の約 30%を占める出血で、思春期から老年期までどのような時期にでも起こりえます。機能性子宮出血のうち約半分は 45 歳以上、約 20%が 20 歳未満の女性にみられます。

### 【年齢による分類】

#### [思春期出血]

思春期出血の 90%は、卵巣機能の発達過程で起こる無排卵周期に由来します。たとえば初潮後 3 年を経ても、整った月経周期の人は約 6 割に過ぎないというデータがあります。思春期では、卵巣からのホルモン分泌が不安定になり子宮内膜から出血が起こることが多いのです。体重減少、摂食障害、過度の運動などの負荷が加わると、排卵周期の成立は更に遅れます。

#### [性成熟期出血]

この時期の機能性出血のうち無排卵性出血は、20%程度で、大部分は排卵性出血です。

#### [更年期出血]

40 歳を過ぎてくると卵子の周りを取り囲む女性ホルモンを作る細胞が十分に増殖しなくなります。そうすると脳からの刺激に対して卵巣が十分に反応できず、不安定なホルモン分泌になるために子宮内膜がぐずれて出血が起こります。具体的には排卵後の高温期に女性ホルモンの分泌が不安定となって途中で出血を起こしたり、高温期の日数が短くなって不正な出血を起こしたりします。さらに進行すると排卵も起こらなくなり、月経周期が短くなったり、逆に長くなったりという形で不正子宮出血が起こります。

#### [老年期出血]

機能性出血は稀です。閉経後でも卵巣性ステロイド分泌が完全に停止しない場合や、肥満者で副腎性ステロイドが末梢脂肪組織でエストロゲンに転換される場合は、子宮内膜から反応性に出血が起こることがあります。

### 【診断に必要な条件】

子宮腔内からの出血であること、月経や妊娠ではないこと、内外性器の異常がないことを確認するために婦人科的検査を行います。子宮内膜癌のリスクが高い場合には、薬による治療を始める前に子宮内膜の検査を行います。

### 【治療】

年齢、出血の程度、妊娠希望の有無などにより治療法は異なります。出血の持続による貧血や精神的ストレスに配慮して、経過観察、止血剤や漢方薬、ホルモン療法などを選択します。出血傾向をきたす内科的疾患（血液疾患、肝疾患、薬物服用など）を合併している場合は、そのことも考慮して治療を行います。稀に外科的処置が必要なケースもあります。

「生理ではないのに出血した」という相談は多いのですが、まずは出血時期、量、期間、痛みを伴うかなどを確認します。問診でかなり原因疾患を絞れることもありますが、病態が複雑で多くの検査を要することもあります。重大な婦人科疾患（悪性腫瘍など）が潜んでいることもあるので、一人で悩まず、かかりつけの産婦人科医に相談されることをおすすめします。