



眼科・視覚矯正科
教授 相原 一

平成27年3月1日付で眼科の教授に就任しました相原一です。皆さん、きちんとものが見えないことが如何に不自由であるか、想像したことがあるでしょうか？視力や視野、両眼視などの視る能力が

損なわれることは、日常生活の質を非常に落とすことになります。情報の7割は目からとよく言われますが、ものを見るためには、直径24ミリ足らずの眼球だけでなく、その周りの組織と脳も含めた複雑なシステムが必要で、そのどこに病気が起こってもうまく見えなくなるのです。従って極めて多くの病気が有り、また患者様もとても多いのが眼

科の現状です。現在の超高齢化社会では眼疾患は特に増加しており、我々の治療の目標は、生涯に亘り視機能を十分に保つことですから、あらゆる疾患に対応できる専門家をそろえた体制を整えています。具体的には、難易度の高い白内障、自覚症状に乏しく治療が困難で失明原因一位の緑内障、中心視力が低下する加齢黄斑変性症、難治性の糖尿病網膜症、原因が特定しにくい炎症性疾患、透明度が失われたら回復が困難な角膜疾患、高度な治療技術を要する網膜硝子体疾患、小児、斜視や神経、涙や瞼の疾患など、多彩な病気に対し、再生医療も含め最先端の技術を駆使して治療に当たっています。検査も多く、患者様も多いため、色々ご迷惑をおかけしていますが、皆様明るく生涯を過ごせるように日々努力しています。今後とも眼科をよろしくお願い申し上げます。

健康と医学の博物館の第8回企画展では、「法医学」を取り上げています。刑事ドラマでは、事件で殺害されたヒトの鑑定が行われ、解剖を行うシーンがあります。そして、解剖の結果から死因やその他の証拠が積み上げられ、最後には犯人が捕まります。この時に解剖を行っているのが、法医学者です。法医学の主な仕事の一つは、ヒトの死因を究明することです。今回は、その社会的、医学的な背景も理解していただきたいと考えています。

展示では、法医学と社会の関わり合い、法医学の学問体系、そして最新の取り組みなど、可能な限り具体的な事件や事例を交えて紹介しています。また、本学の法医学教室が関わってきた、歴史的な出来事も取り上げています。また、解剖だけには頼らない、法医学の新たな取り組みとして、CTや血管造影などの画像を用いた鑑定もご覧いただけます。一般的にイメージされている「法医学」の域を超えた、アカデミックな「法医学」を感じていただければ幸いです。



健康と医学の博物館 第8回企画展 「死の真相を知る医学 —法医学—」 開催中

第8回企画展 「死の真相を知る医学 —法医学—」

開催期間：2015年3月20日(金)～8月9日(日)
開催時間：10時～17時
(昼休み12時～13時最終入館16時30分)
休館日：毎週月曜日
※ただし、月曜が祝日の場合は開館
入場料：無料
お問合せ：健康と医学の博物館 事務室
電話：03-5841-0813 (開館時間内)
メール：mhm@m.u-tokyo.ac.jp
WEB：http://mhm.m.u-tokyo.ac.jp/
同時開催：常設展「近代から現代への医学の進歩—医学部と附属病院の150年—」

月経と運動して悪化

子宮内膜症は、子宮内膜に似た組織（子宮内膜症組織）が子宮以外の場所に発生し、月経のたびに増えて悪化する病気です。子宮内膜は子宮の中にある組織で、不要になると子宮外に排出されますが（月経）、子宮外にできた子宮内膜症組織は行き場がなく、体内で炎症を起こし、痛みや不妊の原因となります。卵巣に発生すると血液がたまった袋ができ、破裂の危険性や卵巣がんに変わるリスクが高いといわれています。足の付け根、へそなど子宮から離れた部位でも発生し、横隔膜や肺にできると気胸や血痰の原因となります。

現代の女性リスクが高い

女性の身体では通常月に一度排卵が起こり、卵管で精子を待ちます。並行して子宮でも、受精卵が着床するための準備として子宮内膜が成長します。子宮内膜は排卵にいたる過程で分泌されるホルモン（エストロゲン）によって厚くなりますが、着床がなかった場合は子宮からはがれおち月経が始まります。

明確には解明されていませんが、

子宮内膜症

子宮内膜症の人は国内に260万人いると推定されますが、治療を受けている人はわずか10%です。進行性の病気のため、早期の受診が重要です。

監修／女性診療科・産科 准教授 甲賀かをり

特徴的な症状

子宮内膜症の症状は様々ですが、特徴的なものは強い痛みと不妊です。

す。腹部の奥深いところで発生する深部子宮内膜症は特に痛みが強く、性交痛や排便痛を生じる場合もあります。また、排卵障害や受精障害など子宮内膜症による様々な障害が妊娠を阻害する要因となっており、不妊症患者の25～50%が子宮内膜症です。

治療法は薬物療法と外科手術

子宮内膜症の治療は薬物療法（ホルモン療法）と外科手術です。重症度と妊娠希望時期によって治療法を選択しますが、軽症や早期の場合はホルモン療法で改善をはかり、重症の場合は手術を行ってから再発防止のためのホルモン療法を行います。状態によってホルモン療法で病変を小さくしてから手術することもあります。子宮内膜症は再発しやすいため、妊娠を希望する期間を除いてホルモン療法を続ける必要があります。

月経痛は異変を知らせるサイン

月経痛は我慢するものと思いがちですが、異常な月経痛は病気を知らせる大事なサインです。痛みの変化に気を配り、異常を感じたらすぐに

産婦人科を受診しましょう。また、月経に伴う症状が、日常生活が困難になるほど強くあらわれる状態を月経困難症といいます。子宮や卵巣の病気と関係なく起こる月経困難症は子宮内膜症の予備軍です。子宮内膜症は慢性で進行性の病気ですから、月経困難症の段階でホルモン療法などを開始し、手術が必要になるほどの重症化を避けることが重要です。

子宮内膜症を疑うサイン

- ☐ 鎮痛薬が効かないほど月経痛がひどい
- ☐ 徐々に月経痛がひどくなっている
- ☐ 月経以外のときでも下腹部痛がある
- ☐ 性交時に腰が引けるほど痛い
- ☐ 排便のときに痛みがある
- ☐ 肛門の奥のほうが痛い
- ☐ なかなか妊娠できない

一つでも該当したら産婦人科に相談しましょう

日本子宮内膜症啓発会議 子宮内膜症 Fact Note より引用

痛みを伝えるときのポイント

痛みの感じ方は個人差があり、表現が難しい！

↓

①日常生活にどの程度の支障をきたしているか
②鎮痛薬の使用頻度や量を伝えと、よい判断材料になります。