

子宮頸がん

治療後の性生活の実態が明らかに

子宮頸がんでは治療の影響により性機能低下を来しうるが、わが国では性に関する問題を他人に相談しづらい風潮がある。岡山大学大学院保健学研究科教授で同大学病院リプロダクションセンターセンター長の中塚幹也氏は、無記名の質問票を用いて子宮頸がん患者が抱える性の悩みについて調査。その結果を報告した。

子宮頸がん、上皮内がん患者の性交頻度、性機能などを調査

中塚氏らのグループは、同院で外来診療中の94例に対し、無記名の自己記入式質問票調査を実施。治療前後の性交の頻度とともに、女性性機能質問票(FSFI)の日本語訳の簡易版を作成し、①性欲②性的興奮③オー

ガズム④腔の湿潤⑤性生活の満足度⑥性交痛—に加え、独自に恐怖心も評価した。

94例中36例が子宮頸がん(40歳代36.1%、50歳代19.4%、30歳代13.9%、20歳代0%)で、58例は上皮内がん(30歳代44.8%、40歳代27.6%、50歳代15.5%、20歳代6.9%)だった。

治療法は上皮内がんの84.5%が円錐切除術であるのに対し、子宮頸がんでは子宮全摘が47.2%、子宮全摘+放射線療法が25.0%、放射線療法(+化学療法)が27.8%。

治療後は性交頻度が減少、性機能は低下し恐怖心が増強

性交頻度の減少は58.5%に認めら

れ、性交を全く行わない患者は治療前の19.0%から治療後には45.6%に増加した。上皮内がん例に限定しても性交頻度の減少は51.1%に認められ、性交を全く行わない患者は10.0%から36.0%に増加し、治療前に性交渉があった者のうち31.1%が治療後に再開しなかった。

子宮頸がん例では性交頻度の減少は73.7%に認められ、性交を全く行わない患者は34.5%から62.1%に増加し、治療前に性交渉があった者のうち47.4%が治療後に再開しなかった。

治療に伴う性機能の変化は、閉経の影響を除外するため50歳未満の患者を対象に評価した。上皮内がん患者では腔潤滑が有意に低下し、性的興奮にも低下傾向が見られた。また、恐怖心が有意に強くなっていた。

子宮頸がん患者では、腔への影響が少ない単純子宮全摘出術だけでなく、腔が短くなり神経摘出も伴う広汎

子宮全摘出術や放射線療法が行われるため、より強い影響が考えられる。検討の結果、性的興奮、腔潤滑、オーガズム、満足度が有意に低下し、恐怖心も有意に強くなっていた。

なお、手術のみの14例に限ると、有意に低下していたのは性的興奮、腔潤滑、オーガズムの3項目にとどまった。放射線療法を行ったのは4例のみのため統計学的評価は困難だが、治療後の性機能スコアは手術のみの患者よりも低く、性交頻度が減少していた割合も高かった(手術のみ群50%、放射線療法群75%)。この点について、中塚氏は「放射線療法による腔の萎縮が性機能に影響しているのではないかと推察した。

治療後の性生活について、60.0%が「自分から質問しづらい」と回答し、86.5%が「医療従事者から説明が必要」としていた。しかし実際に説明を受けたのは50.6%だった。