

4 月経困難症・過多月経

TEENに説明してみよう！



できるだけ薬は飲まないほうがいいですよね？ 痛み止めを飲みすぎると効きづらくなりますか？



我慢の必要はまったくなく、決められた量や回数を守って飲む分には効きづらくなる心配もありません。「痛くなったら」では遅いので、「痛みがくる前に」飲むことをお勧めします。決められた量よりも多く必要な状況は、胃への負担や、頭痛の原因となることがあり、そのような強い痛みは、病気が隠れていることもあります。



生理痛は病気じゃないんですか？



痛みで日常生活に支障があれば病気です。他人にはわかりづらいのが大変な理由のひとつです。月経痛の原因となる病気が発見されることもあります。



ピルはお母さんが反対します。



お母さん世代は不安な情報ばかりを聞いてきたのかも。日本では、ピルの良さがやっと認知されてきました。一緒に受診して不安を解消するのもよいですね。



生理が試験・試合に当たると困ります。



低用量ピルで月経量も軽くなり、月経時期の調整もできます。はじめの1～2カ月目はマイナートラブルが起こる人もいますので、早めに相談しましょう。

CASE 紹介

17歳，高校3年生。月経では，毎回ではないものの授業を受けるのもつらいような痛みを伴うことがある。月経量は痛みが強い月は多く，いつも漏れていないか不安である。部活が一段落したため夏休みを利用して受診。月経が重いため，何かの病気でないか不安。また，これから大学受験を控え，なんとか症状を軽くしたいと考えている。

Management

☑ 非薬物療法

1 心理的不安の解消

月経への不安や緊張感に対して，月経痛のメカニズムや対処法，年齢とともに変化しうることを話し，軽減させます。不安の軽視や，我慢の強要という誤解を与えないように気をつけます。

2 温熱

温めることで，子宮の攣縮状態をほぐす効果があるという考えですが，腹壁への温熱によって精神的な落ち着き効果がもたらされるという説もあります。入浴や貼るカイロがお勧めです。

☑ 薬物療法

1 鎮痛薬・鎮痙薬

— NSAIDs —

月経痛にプロスタグランジン (PG) が関わるため，NSAIDsが第一選択となります¹⁾。PG産生阻害のため，頓用でなく定時内服とします。

— アセトアミノフェン —

15歳未満の小児でNSAIDsを用いづらい場合に用います。

— ブチルスコポラミン —

子宮攣縮の抑制効果。鎮痛薬に併用することが多いです。

2 ホルモン療法

— 低用量エストロゲン・プロゲステン (LEP) 製剤 —

子宮内膜を肥厚させないため、内膜で産生されるPGEが少なく、疼痛が軽減します²⁾。排卵を抑制するので現在挙児希望でないことが条件です。

不妊症のハイリスク要因である子宮内膜症予防の観点から、将来の不妊リスクを抑えられるという説明は、前向きな情報となります。

あらかじめ「OC・LEP 初回処方時間診チェックシート」(2章3図1)³⁾で血栓症リスクを評価します。血栓症リスクは1万人当たり数人(非内服の2～3倍)で、妊娠(15倍)や産褥(40倍)と比較しても低い⁴⁾ため、過剰に心配しないように説明します。最も多い副作用は不正出血や嘔気ですが、多くは継続するうちに改善するので、内服前に説明しておくことが大切です。

— ジエノゲスト (0.5mg) 錠 —

2020年5月末薬価収載。LEP製剤の禁忌例にも処方可能です。

3 漢方薬

芍薬甘草湯しゃくやくかんぞうとうの頓服のほか、漢方医学的診断に基づいて当帰芍薬散とうきしゃくやくさん、加味逍遙散かみしょうようさん、桂枝茯苓丸けいしぶくりょうがん、桃核承気湯とうかくじょうきとう、当帰建中湯とうきけんちゅうとうなどを処方します。即効性はなく、4～12週間の投与で症状の改善を期待できます¹⁾。

4 レボノルゲストレル放出子宮内システム (intrauterine system ; IUS)

月経困難症・過多月経に対して保険適用があります。

☑ 手術療法

器質性疾患(子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症)では、病巣治療を行うことがあります。

タラレバ説明フレーズ～もし○○なら必ずご相談下さい

〈飲んででも十分に鎮痛できない、用法用量通りで鎮痛できない場合など〉

☎ 痛み止めの効果が弱くなったと感じたら、ご相談下さい。

〈月経の前後でも鎮痛薬を飲むことが増えた場合など〉

☞ 痛み止めの服用期間が長くなったと感じたら、ご相談下さい。

〈ナプキンが2時間もたなくなった場合、あるいはタンポンを使う患者では、タンポンを使ってもナプキンを頻繁に取り替える場合など〉

☞ 夜用ナプキンを昼に使うようになったら、ご相談下さい。

こんな場合は専門医へコンサルト

- ▶ 経腹超音波で子宮や卵巣に腫瘤像がみられる場合、あるいは骨盤内臓器がよく描出できない場合は、器質性月経困難症として原疾患の治療をすることがあるので婦人科へコンサルト。
- ▶ 鎮痛薬で月経困難症のコントロールが難しく、LEP製剤の処方に慣れていない場合は前向きな情報を添えて婦人科へコンサルト。
- ▶ 子宮形態異常を伴わない過多月経では、血液凝固障害と診断されることがあります。出血傾向が疑われる場合は血液内科へコンサルト。

1 月経困難症とは

月経困難症は、月経期間中に月経に随伴して起こる病的症状をいいます。下腹部痛、腰痛、腹部膨満感、嘔気、頭痛、疲労・脱力感、食欲不振、イライラ、下痢および憂うつ順に多くみられます。無排卵性月経には通常みられません。

① 機能性月経困難症

機能性月経困難症は初経後2~3年より始まり、月経の初日および2日目頃の出血が多いときに強く、痛みの性質は痙攣性、周期性です。原因は、頸管狭小やPGなどの内因性生理活性物質による子宮の過収縮です。

② 器質性月経困難症

器質性月経困難症は月経前4~5日前から月経後まで続く持続性の鈍痛のことが多いです。子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮筋腫などの器質的疾患に伴うものをいい

7 更年期総論

TEENに説明してみよう！



更年期って何ですか？



月経が始まることを「初潮」といい、月経が終わることを「閉経」といいます。月経が始まる前後の時期を「思春期」といい、月経が終わる前後の時期を「更年期」といいます。

女性ホルモンが変化する思春期にころとからだに大きな変化があるように、女性ホルモンが変化する更年期にもころとからだに変化が生じます。具体的には、更年期には、動悸やのぼせ、発汗、不眠、肩こり、めまい、疲れやすい、関節痛などの身体の症状があったり、イライラしやすい、落ち込みやすい、集中しにくいなどのころの症状があったりします。



お母さんが最近しんどそうだったり、イライラしやすかったりするの更年期障害なのでしょうか？



症状が出るか出ないか、どの症状が出るか、などは人によって違います。一般的には、45～55歳頃に更年期症状を経験する方が多いです。この時期には、自分のころやからだに向き合って、無理しないようにしましょう。運動やリラクゼーションなどもお勧めです。もし、お母さんなど、近くにこの年代の女性がいたら、その人が人のお世話ばかりではなく自分自身にも時間を使えるように、手助けしてあげましょう。

また、自分で「更年期症状かな？」と気づくことができれば、産婦人科でホルモン補充療法 (hormone replacement therapy; HRT) や対症療

法、漢方療法などを行うことで、ずいぶん楽になることがあります。

CASE 紹介

51歳女性。ホットフラッシュ、不眠、疲れやすさを主訴に来院。

半年前から月経がなく、その前も3カ月なかったとのこと。1年ほど前からときどきホットフラッシュがあったものの「きっと更年期症状だから」と思い、我慢していたそうです。最近頻度が増して1日に7〜8回出現するようになり、夜中も汗をかいて目が覚めるとのこと。疲れやすくなり、いつもなら仕事帰りに買い物などの用事が2〜3個できたのに、今は疲れ果ててしまい帰るのがやっと。家でも食事の用意ができず、家族に買ってきてもらっているといいます。現状が家族に申し訳なくてたまらないため来院しました。

健診結果は血圧 150/80mmHg とやや高く、脂質異常症も指摘されています。

shared decision making

☑ ホルモン補充療法 (HRT)

最近のホルモン補充療法は経皮製剤(シールやジェル)など薬剤の種類が多く、非常に使いやすくなっています。大きな副作用はほぼなく、ほとんどの方に安全に使えます。良い治療選択肢となることが多いです。

- メリット**
- ホットフラッシュや動悸などの、血管運動症状には特に効果的
 - 寝汗、性機能障害、不眠、腔乾燥感、記憶力低下、頻尿、精神症状も緩和する¹⁾
 - 骨粗鬆症を予防し、骨折を予防する
 - 子宮筋腫などで子宮を摘出している人は、エストロゲンだけの投与となり簡便。子宮がないので性器出血などの副作用もなく、黄体ホルモンも不要。黄体ホルモンを使わないので乳癌などのリスクの心配も少なくなる

- デメリット**
 - 産婦人科への通院が必要（子宮摘出後のエストロゲン単独療法は、非産婦人科でも大丈夫）
 - エストロゲンにより静脈血栓症のリスクが上昇
 - 子宮を摘出していない人は、不正性器出血が起こることがある
 - 子宮を摘出していない人は、プロゲステンの投与が必要だが、プロゲステンの内服により、むくみや悪心などが起こることがある〔ミレーナ®IUD (intrauterine device; プロゲステン付加子宮内避妊器具) によるプロゲステン付加であれば、プロゲステンの血中濃度が上がらないのでこのような副作用はほぼない〕
 - 子宮を摘出していないため、エストロゲンとともにプロゲステンも使用する場合、5年以上の使用により乳癌の発症リスクがわずかに増加する

☑ 対症療法

更年期の症状は多彩ですが、その1つひとつに対症療法を行う方法です。更年期障害をただ我慢するだけではなく、積極的に症状を取り除いていきます。

- メリット**
 - 不眠やめまいなど、症状の種類が少なく、睡眠薬や抗めまい薬などで対処が可能な場合には、その都度の治療ですむ
- デメリット**
 - 様々な症状が出現する場合には、多くの専門科を並行して受診することになりがち

☑ 運動、リラクゼーションなどの非薬物療法

運動はメンタル一般に良い効果を認めることが多いです。また、積極的なリラクゼーション（ヨガ、アロマ、鍼灸など）も更年期の症状緩和にお勧めです^{2~4}。

- メリット**
 - 更年期に運動習慣をつけておくと、老年期のフレイル予防につながる
 - 閉経後女性は骨粗鬆症に加え、脂質異常や血圧上昇、耐糖能異常を生じやすくなるが、運動習慣はこれらを改善、予防する

- 自分のために時間を使うことの良い練習になる（更年期女性は、それまで社会のため家族のため、と忙しく、自分のために時間を使えていない人が多い）

☑ 漢方療法

- メリット**
 - 漢方では体質改善を期待して種類を決めることから、本人が自覚していない症状も緩和されることがある
 - 体調に合わせて薬を選ぶので、自分の体調の変化に敏感になる
 - 乳癌の既往などのためにホルモン療法が使えない人も使うことができる
- デメリット**
 - 薬棚がかさばる
 - 値段が安くはない
 - しっかりしたエビデンスがない

☑ 選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）

更年期のホットフラッシュの治療として選択的セロトニン再取り込み阻害薬（selective serotonin reuptake inhibitor ; SSRI）が使われることがあります。うつや不安障害を合併している方には良い適応になります。

- メリット**
 - 乳癌治療後など、ホルモン療法が使えない人にも使うことができる
- デメリット**
 - 副作用として悪心や眠気が出ることがある
 - 副作用として性欲が減少することがある

タラレバ説明フレーズ～もし○○なら必ずご相談下さい

- ☞ HRT 中、不正性器出血が止まらない場合には、子宮体癌、その他の器質的病変の可能性を除外するために産婦人科にご相談下さい。