

2024.6.13PCLS

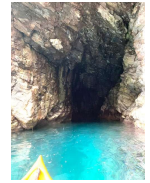
月経のトラブル

隠岐病院 加藤一朗

隠岐病院の紹介



隠岐病院HPより



正常な月経

- 月経周期：25～38日 頻発月経<25日 稀発月経>38日
- 月経期間：3～7日間 過短月経<3日間 過長月経>7日間
- 月経量（1周期のトータル）：20～150ml
過少月経<20ml 過多月経>150ml

月経は女性であればだれでも経験しているが、その経験を他人と比較できないので、人知れず悩んでいることがよくある

受診すべき月経異常

- 初経が高校生になってもこない
- 3か月以上の無月経
- 貧血を起こすくらいの過多月経
- コントロールできない月経困難症
- 日常生活に支障をきたす月経前の不調
- 不正性器出血



無月経

- 原発性無月経
一度も月経が発来しない
初経：10～15歳（日本は平均12歳）
- 続発性無月経
月経が発来したのに止まってしまう
視床下部性無月経：急激なダイエットやストレスなど
多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）：卵胞発育が抑制されている
早発卵巣機能不全（POI）：40歳未満で4～6カ月の無月経
高プロラクチン血症：下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）を鑑別

過多月経

- 出血量>150ml
「レバーのような血の塊が出る」
「夜用のナプキンが1時間もたない」
- 原因：器質的疾患（子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症など）、凝固障害、血小板減少
- 治療：鉄剤投与
低用量ピル（LEP）・プロゲステロン製剤・GnRHa
レボノルゲストレル放出子宮内システム（LNG-IUS）
手術

月経困難症

- 月経期間中に月経に伴って起こる病的状態
- 症状：下腹部痛、腰痛、腹部膨満感、嘔気、頭痛、疲労・脱力感、いらいら、憂うつetc.
- 原因：器質的疾患（子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症など）
機能的（プロスタグランジンによる子宮平滑筋の過収縮）
- 治療：鎮痛剤（NSAIDs）
低用量ピル（LEP）・プロゲステン製剤・GnRHa
レボノルゲストレル放出子宮内システム（LNG-IUS）
手術

月経前症候群（PMS）

- 月経前3～10日に発症する多種多様な精神的・身体的症状
- 症状：いらいら、下腹部膨満感、下腹部痛、頭重感 etc.
- PMSの中でより精神症状が重いものをPMDD
- 治療：低用量ピル（LEP）※保険適用なし
精神症状が主体の場合はSSRI



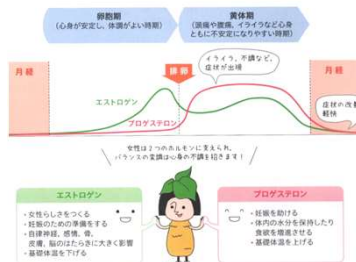
月経トラブルの薬の歴史

女性ホルモンの作用機序

- 視床下部
↓ GnRH
- 下垂体
↓ LH・FSH
- 卵巢
↓ エストロゲン・プロゲステロン
- 子宮



エストロゲン・プロゲステロン



OC（oral contraceptives：経口避妊薬）

- 1999年～
- 副作用として月経量↓や月経痛↓が分かっていたため自費で処方されていた歴史がある

LEP (low dose estrogen progestin : 低用量ピル)

- 2008年～周期投与保険適用 (®ルナベル)
- 2017年～連続投与保険適用 (®ヤーズフレックス)
- 血栓リスクのため、40歳以上・喫煙者は慎重投与 (35歳以上で喫煙15本以上は禁忌)
- 連続投与は1回でも月経回数を減らしたい人向けだが、いつ出血があるか分からない

血栓症の症状：ACHES

- A:abdominal pain (激しい腹痛)
- C:chest pain (激しい胸痛)
- H:headache (激しい頭痛)
- E:eye/speech problems (視野が狭い、上手く話せない)
- S:severe leg pain (ふくらはぎの痛み)



プロゲスチン製剤

- 2008年～®ディナゲスト1mg (器質性月経困難症)
- 2020年～®ディナゲスト0.5mg (機能性月経困難症)
- 血栓リスクのエストロゲンが含まれない製剤であるため、LEP服用出来ない人に処方されることが多い
- 0.5mgが若い機能性月経困難症に適応となったため、今後処方の拡大が見込まれる
- 不正出血が特に飲み始め3か月間が起りやすいため、処方時に説明が必要

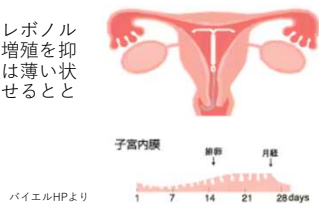
GnRHa

- 1999年～GnRHアゴニスト (®リュープリン 1回/4w注射)
- 2019年～GnRHアンタゴニスト (®レルミナ 1回/日内服)
- 閉経に近い状態 (偽閉経療法) にして月経を停止
- 副作用の骨粗鬆症の問題から最長6か月投与し6か月休業
- 休業中にプロゲスチン製剤or LEPを投与する方法もあり
- 投与中に更年期症状がひどくなれば中止も考慮
- 45歳以上で閉経に近い人に投与することが多い (そのまま閉経を期待、逃げ込み療法)



レボノルゲストレル放出子宮内システム (LNG-IUS)

- 2007年～®ミレーナ
- 放出される黄体ホルモン (レボノルゲストレル) が子宮内膜の増殖を抑える動きがあるため、内膜は薄い状態となり、月経量を減少させるとともに月経痛を軽くする
- 避妊の効果もあり
- 5年間留置



国家試験問題①

113D47

24歳の女性。月経1日目の下腹部痛を主訴に来院した。5年前から月経時に腹痛がある。痛みの程度と持続日数は月経ごとに異なっている。本日朝から月経が始まり、通勤中の電車内でこれまでになく下腹部痛が強くなったので途中下車して来院した。月経周期は28日型、整。下痢や嘔吐は認めない。意識清明。身長160cm、体重52kg。体温36.6℃。脈拍72/分、整。血圧118/72mmHg。呼吸数20/分。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。内診で子宮に腫大を認めない。Douglas窩に硬結を触知しない。血液所見：赤血球362万、Hb11.2g/dl、Ht37%、白血球5,600、血小板21万。CRP0.1mg/dl。妊娠反応陰性。超音波検査で卵巣に異常認めず、Douglas窩に液体貯留認めない。

最も考えられるのはどれか。

- a 卵管炎 b 黄体出血 c 子宮内膜症 d 卵巣腫瘍茎捻転 e 機能性月経困難症

国家試験問題① 正解

113D47

e 機能性月経困難症

	機能性月経困難症	器質性月経困難症
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・10代後半～20代前半以降 ・プロスタグランジンによる子宮平滑筋の過収縮 	<ul style="list-style-type: none"> ・30歳以降 ・子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮筋腫などが原因
治療	<ul style="list-style-type: none"> ・NSAIDs ・LEP（低用量ピル） 	<ul style="list-style-type: none"> ・原疾患の治療 ・機能性月経困難症に準じた治療

国家試験問題②

116F8

過多月経の原因となるのはどれか。

- a 子宮腺筋症 b 子宮腔癒着 c Sheehan症候群
d 多嚢胞性卵巣症候群 e 高プロラクチン血症

国家試験問題② 正解

116F8

a 子宮腺筋症

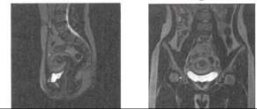
子宮腺筋症では子宮が腫大し、月経時に剥離する内膜の出血面積が増大することや子宮が収縮しにくくなることにより過多月経が起こる

国家試験問題③

116B39

26歳の女性。動悸と息切れを主訴に来院した。1年前から月経量が増え、3か月前から階段昇降時に動悸と息切れを自覚するようになり受診した。月経周期は28日型、整、順、持続8日間。身長160cm、体重52kg、体温36.4°C。脈拍84/分、整、血圧106/66mmHg。呼吸数22/分。内診で子宮は正常大、両側付属器に異常を認めない。血液所見：赤血球378万、Hb7.2g/dl、Ht22%、白血球6,400、血小板27万。超音波検査で子宮内腔に突出する径2cmの充実性腫瘍を認める。骨盤部単純MRI T2強調矢状断像とT2強調冠状断像示す。将来妊娠を考えている。鉄剤投与による貧血改善後に行う治療法として適切なものはどれか。

- a 子宮全摘術 b 子宮鏡下手術
c 子宮動脈塞栓術 d 子宮内膜焼灼術
e プロゲステロン投与



国家試験問題③ 正解

116B39

b 子宮鏡下手術

本症例では挙児希望があるため、子宮全摘術は禁忌!
子宮内膜焼灼術は粘膜下筋腫の治療法の一つだが、子宮内膜癒着術などの合併の可能性があり挙児希望者には推奨されない

国家試験問題④

116A44

22歳の女性。無月経を主訴に来院した。初経は12歳。13歳から不規則月経となり14歳から無月経となった。特に困っていることはなかったが、職場の同僚にすすめられて産婦人科を受診した。家族歴、既往歴に特記すべきことはない。身長164cm、体重56kg、体温36.8°C。脈拍72/分、整。血圧106/76mmHg。甲状腺腫大は認めない。乳房発育は不良。乳頭の圧迫で乳汁分泌を両側に認める。外性器は女性型。陰毛と腋毛に異常を認めない。子宮長は3cm、子宮内膜は薄い。両側卵巣は正常大。基礎体温は1相性である。

高値が予想されるのはどれか。

- a GH b FSH c TSH d ACTH e プロラクチン

国家試験問題④ 正解

116A44

e プロラクチン

プロラクチンが上昇すると、続発性無月経、乳汁分泌を認める。
高プロラクチン血症はPRL産生下垂体腫瘍（プロラクチノーマ）の鑑別必要