

月経関連症候群に対して 複数製剤使い分けでコントロールを得た2例

渡邊 悠久美 先生

幕張とらのこ産婦人科

2004年 東京医科歯科大学医学部 卒業、土浦協同病院 研修医
2006年 都立広尾病院 産婦人科
2012年 東京女子医科大学八千代医療センター 助教
2016年 稲毛とらのこ産婦人科 副院長
2021年 幕張とらのこ産婦人科 院長

はじめに

思春期の月経困難症は、性機能が未完成で、子宮発育の途中段階のため、月経不順や強い月経痛をきたしやすい。思春期、成熟期ともに、月経困難症及び月経前症候群は女性のQOLを低下させ、学業、日常生活、仕事における支障となりうる。

症例1

症 例：15歳 中学生。

主 訴：月経痛、末梢の冷え、月経前症候群(月経前の焦燥感、口内炎)。

現病歴：14歳7ヵ月時に上記の主訴にて当院を受診した。月経痛に対し市販の桂枝茯苓丸を内服していたが効果不十分のため、治療について親子で相談された(図1)。

臨床経過(図2)：月経痛、月経前の焦燥感、イライラが強いとの訴えに対して、加味逍遙散5.0g/日(分2)を処方した。1ヵ月後の診察では月経痛はやや軽減したが大きな変化はなかった。この時点で月経痛に対してホルモン製剤の使用も検討したが、低身長を気にされており親子とも希望されなかった。

体力は中程度で覇気もあるが、末梢の冷え感や顔色はやや白く、当帰芍薬散 12錠/日(分2)に変更した。また、月経痛に対しては鎮痛剤の乱用の抑制目的に、月経期間のみ芍薬甘草湯

6.0g/日に切り替えた。

2ヵ月ほどで症状は改善して安定がみられ、鎮痛剤の使用もなく、末端の冷えも治まった。現在も内服の治療を継続している。

図1 症例1 15歳 中学生女子

主 訴

月経痛、末梢の冷え、
月経前症候群(月経前の焦燥感、口内炎等)。

身体所見

身長 148cm、体重 42kg。

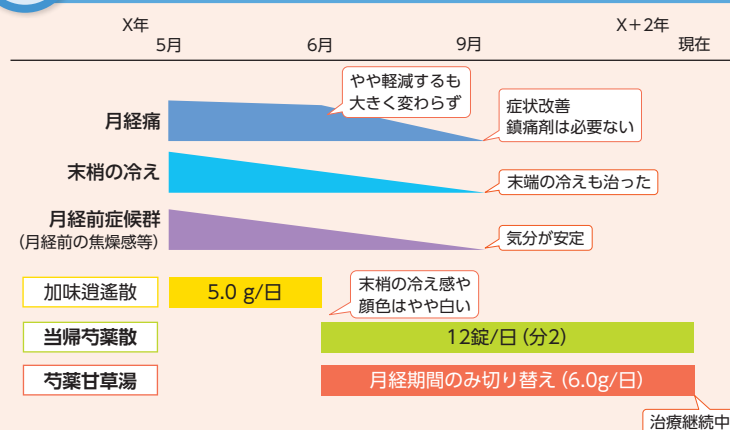
既往・家族歴

胃癌、食道癌、悪性リンパ腫。

現病歴

14歳7ヵ月、上記主訴により初診来院。
月経痛に対し市販の桂枝茯苓丸を内服していたが効果不十分であり、治療について親子で相談された。

図2 臨床経過



症例2

症 例：31歳 会社員。

主 訴：続発性無月経、月経前症候群(不安感、抑うつ、気分の落ち込み)。

現病歴：28歳時に続発性無月経にて当院を初診した。向精神薬の変更後1年近く無月経の期間があった。当院での採血にて薬剤性高プロラクチン血症の診断にてカベルゴリンの処方と、変更した向精神薬の減量、さらにホルモン療法を数ヵ月間施行したところ、月経の発来を認めた。しかし、月経再開に伴い月経前症候群も再燃し、抑うつが悪化や不安感、不眠も強く訴えられた(図3)。

臨床経過(図4)：色白で声が小さく、冷えや体力低下、抑うつ在所見があった。月経不順をカバーする目的を兼ねて、ベースに当帰芍薬散6.0g/日(分2)の投与を開始した。また、月経前症候群に対して月経の7～5日前から加味帰脾湯7.5g/日(分2)の内服に切り替えた。不眠、不安などはかなり軽減したが、イライラ感の増強などが認められた。イライラ感に対して抑肝散陳皮半夏を頓用で使用したところ著効した。加味帰脾湯が奏効したため、加味帰脾湯と抑肝散陳皮半夏の頓用にてコントロール良好となった。

転職時(30歳)に月経の周期管理目的に以前に使用経験のあったLEP製剤に切り替えたところ、副作用が著明で即中止とした。現在は加味帰脾湯のみでコントロール中である。

考 察

月経困難症や月経前症候群の治療は、一般的にはホルモン製剤が主体だが、ホルモン製剤への抵抗や副作用が多様であることから内服継続困難例も多い。そのような症例において、鎮痛剤や向精神薬の乱用などを抑制するために複数の漢方薬を症状に応じて切り替えることで良好な経過を得ることができる。

図3 症例2 31歳 会社員

主 訴

続発性無月経、月経前症候群
(不安感、抑うつ、気分の落ち込み)。

既往歴

21歳 うつ病、23歳 統合失調症。

身体所見

身長 156cm、体重 61kg。

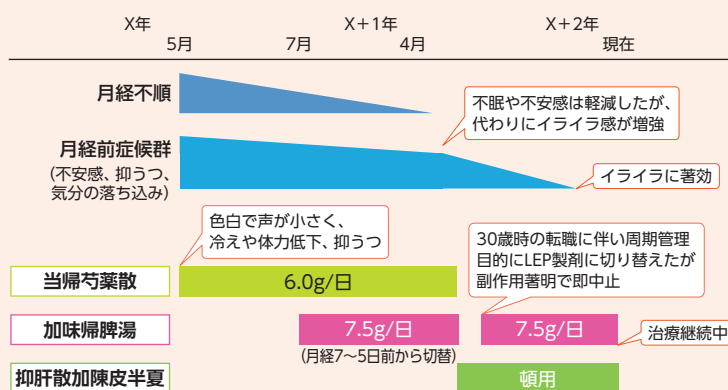
内服薬

クロナゼパム、リスペリドン。

現病歴

28歳時に続発性無月経にて当院初診。向精神薬の変更後より1年近く無月経期間あり。当院採血にて薬剤性高プロラクチン血症の診断でカベルゴリンの処方および向精神薬の減量、ホルモン療法を数ヵ月間施行したところ、月経の発来を認めた。しかし、月経再開に伴い月経前症候群も再燃し、抑うつが悪化、不安感、不眠といった症状を強く訴えた。

図4 臨床経過



Discussion

木村：症例1は加味逍遙散が合わず、当帰芍薬散が合ったということですが、先生はどのように解釈されますか。

渡邊：本症例は冷えと生理前のむくみが特にひどいことから、血虚に水毒があり、当帰芍薬散を用いました。

木村：症例2は月経前に不眠と不安、イライラがありました。イライラ・うつうつとなると加味逍遙散への変更も鑑別に挙げられると思いますがいかがですか。

渡邊：本症例はイライラもありましたが、不眠と不安がメインの症状だったので、加味帰脾湯がより向いていると考えました。

木村：西洋薬、ホルモン製剤に漢方薬を併用するメリットを教えてください。

渡邊：たとえば、妊婦さんやPMSの患者さんのむくみや頭痛に対して五苓散を用いることで、西洋薬の減量や使用回数を減らすことができるといったメリットを日常の診療で感じることが多くあります。