

月経前症候群に対する漢方治療



柳堀 厚 先生

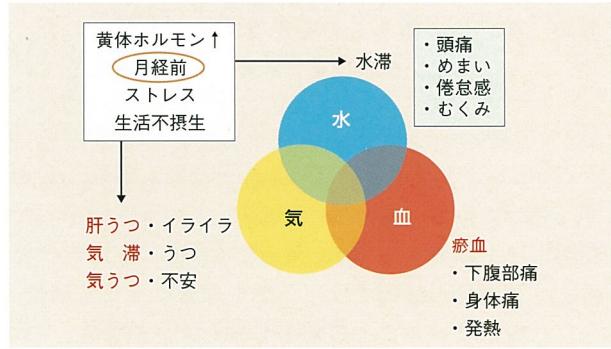
露仙堂クリニック

1985年 東邦大学医学部卒業
1985年 東邦大学第一産科婦人科教室入局
1991年 東邦大学佐倉病院産科婦人科学教室 助手
1999年 露仙堂クリニック開院
1999年 東邦大学医療センター佐倉病院 客員講師

はじめに

月経前症候群（PMS：Premenstrual Syndrome）は、「月経前、3～10日の間に続く精神的あるいは身体的症状で、月経発来とともに減退ないし消失するもの」（日本産科婦人科学会）と定義されている。精神的症状にはイライラ、うつ、神經症など、一方、身体的症状には頭痛、めまい、むくみ、倦怠感など様々な症状がある。東洋医学的にはPMSは、気血水の失调による症状と捉え、黄体ホルモン上昇による水滯の症状、ストレスや生活の不摂生による肝うつ、気滞、気うつの症状、月経前の瘀血による症状と考えられる（図1）。以下、PMSの漢方治療について紹介する。

図1 PMSの東洋医学的解釈



症例1 月経前症候群

症例：43歳、会社員

主訴：月経前の倦怠感

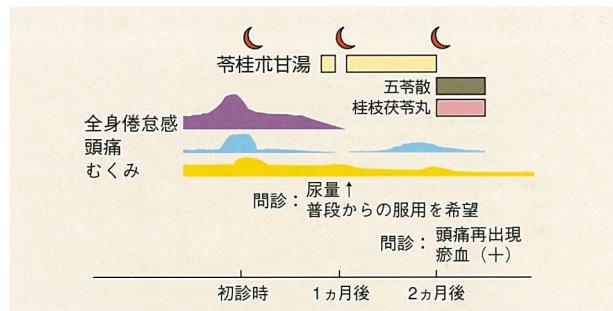
現病歴：日頃からむくみやすい体質であり、月経1週前より頭痛を伴う強い全身倦怠感とむくみが強く、当院を受診した。

現症：身長158cm、体重52kg。舌は肥大、歯痕あり、

やや暗紅色であった。

経過：月経前に症状が出現した場合に服用するため、苓桂朮甘湯を処方した。1ヵ月後、尿量増加を認めるとともに頭痛が軽減、全身倦怠感は消失した。本人が月経前だけでなく継続服用を希望したため、連日服用とした。2ヵ月後、一時消失していた頭痛が再び出現したため、五苓散に変方した。また、舌所見から瘀血を認めたため、月経前後2週間は桂枝茯苓丸を併用処方した。その結果、すべての症状の改善を認め、以降、経過良好である（図2）。

図2 症例1の経過



症例2 月経前症候群

症例：36歳、会社員

主訴：月経前のうつ、倦怠感、頭痛、過食、下痢

現病歴：排卵時から全身倦怠感が起こり、月経1週前にはより強くなる。気分が落ち込み、怒りやすくなる、イライラ感が強くなるなどの症状のほか、過食傾向、頭痛、下痢を認めた。

現症：身長165cm、体重48kg。舌診は淡紅、脹大なし。腹診で軽度の胸脇苦満を認めた。

経過：水滯、肝うつと判断し、月経1週前より苓桂朮甘湯と抑肝散加陳皮半夏を処方した。

次月経後の問診にて、頭痛、イライラ感の軽減を

認めたため、以降2周期は同処方を継続した。さらに、未改善のうつ傾向を目標に抑肝散加陳皮半夏を香蘇散に変方したところ、改善を認めた。現在も、苓桂朮甘湯と香蘇散を月経1週前より継服中である。

症例3 月経前症候群

症例：30歳、会社員

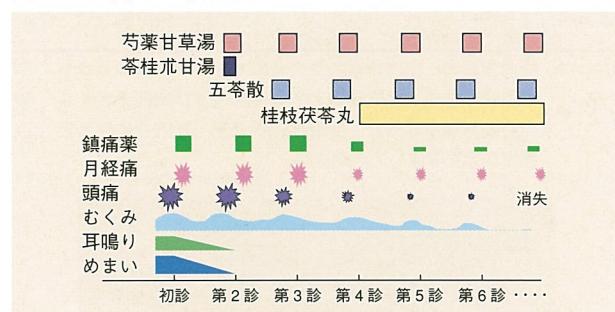
主訴：月経前の頭痛、むくみ、耳鳴、月経痛

現病歴：月経3～4日前から頭痛が出現し、むくみ、めまい、時に耳鳴を伴う。月経痛も強く、初日から3日間は市販の鎮痛薬を常用している。他院にて子宮筋腫の指摘を受けている。

現症：身長157cm、体重55kg。舌診で色は淡紅、軽度肥大を認めた。胸脇苦満は認めなかった。経腔超音波検査にて1.5cm大の子宮筋腫を認めたが、両側卵巣は異常なかった。

経過：月経痛に対しては芍薬甘草湯（月経5日前より）、PMS症状は水滯と判断し苓桂朮甘湯を処方したが、月経痛、頭痛ともに改善を認めなかった。そこで、苓桂朮甘湯を五苓散に変方し、月経2週前より服用開始したところ頭痛の改善を認めた。しかし、月経痛が依然強く、舌に瘀血を認めたため、桂枝茯苓丸を併用した。その結果、月経痛も改善し、以後、桂枝茯苓丸と月経前の五苓散、芍薬甘草湯の服用にてコントロール中である（図3）。

図3 症例3の経過

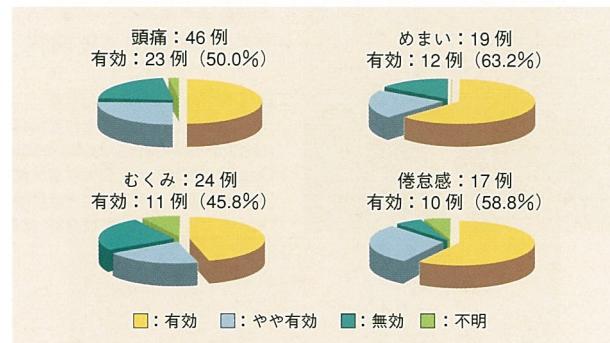


PMSの実態と治療効果

当院にてPMSと診断し漢方治療を行い再診時に効果判定が可能であった123例についての検討結果を示す。主訴は、イライラ感（66例）、頭痛（46例）のほか、むくみ（24例）、めまい（19例）、倦怠感（17例）などの水滯症状が多くいた。使用した漢方処方は26種類にも及んだが、苓桂朮甘湯が58例、抑肝散加陳皮半夏39例の使用頻度が高かった。治療効果は、有効44%、やや有効以上71.5%であった。とくに、

黄体ホルモンが関与するとされる水滯症状に対しては、全体の治療効果より高い治療効果を得ることができた（図4）。

図4 水滯症状の検討



まとめ

PMSの症状としては、精神症状のみならず水滯や瘀血に伴う症状を多く認めた。なかでも頭痛、めまい、むくみ、倦怠感などの水滯症状の割合が多く、苓桂朮甘湯などの利水剤が有効であるケースが多かった。

COMMENTS

後山 PMSの治療に漢方が有効であることを示していただきましたが、同じような病態で人付き合いが困難となり正常な社会生活が送れなくなる月経前不快気分障害（PMDD）という病態があります。このPMDDでは、瘀血の関与が多い印象を持っていますが、その治療についてはいかがでしょうか。

柳堀 PMDDには瘀血の関与も考えられますが、漢方単独では治療が困難なことが多く、SSRIなどの向精神薬の使用が必要となるケースが多いと思います。

後山 2例目の症例で、肝うつやイライラ感が強いため苓桂朮甘湯と抑肝散加陳皮半夏を処方されましたが、峯先生、加味逍遙散という選択肢は考えられないのでしょうか。

峯 どちらもストレス関連の処方です。あえて区別すれば、抑肝散は筋緊張にかかるタイプ、加味逍遙散はのぼせにかかるタイプと言えるのではないかでしょうか。女性の場合、ストレスがあると、血が上にのぼります。それを山梔子や薄荷が抑えると考えられます。しかし大事なことは、漢方医療では、患者さんの服用された印象を尊重すればよいと思います。