

月経関連疾患に対する漢方治療

－月経前症候群と機能性月経困難症(月経痛)を中心に－

脾虚、気虚の観点から漢方治療を考える



清水 正彦 先生

清水医院

1984年 福岡大学医学部 卒業
 同年 久留米大学医学部産科婦人科学教室 入局
 1988年 同大学医学部産科婦人科学教室 助手
 1992年 福岡大学医学部第2内科学教室 入局
 聖マリア病院国際保健センターにて研鑽
 1999年 清水医院 院長

はじめに

月経前症候群(PMS)と機能性月経困難症(月経痛)の治療の根本は、気血水の失調をいかに是正するかである。そこで、これらの疾患について脾虚、気虚の観点から考えた漢方治療について報告する。

症例1 月経前症候群、月経困難症(月経痛)

症例：30歳、主婦、1妊1産

主訴：月経前の頭痛、イライラ、手足のむくみ、手足の冷え、月経痛

現病歴：3年前から月経約1週間前から月経開始まで頭痛、イライラが続く。月経痛も激しく、近医にて鎮痛鎮静剤の処方を受けていたが、効果不十分とのことで当院を受診した。

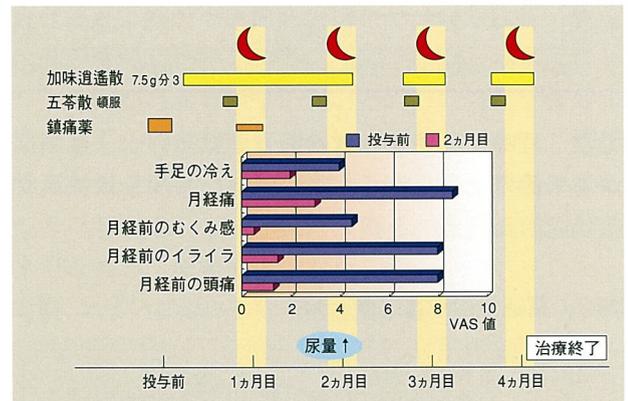
現症：身長160cm、体重44kg。皮膚はやや乾燥気味。舌は紫で薄白苔、軽度の歯圧痕、舌下静脈の怒張を認めた。脈はやや沈・細。腹診で腹力中程度、右軽度胸脇苦満、左下腹部圧痛、左臍傍悸を認めた。

経過：瘀血、水毒、肝鬱、脾虚と判断し、加味逍遙散を連日投与した。さらに、貯水作用を有する黄体ホルモンの生理的な分泌が高まる黄体期の後期から月経直前まで、表の水をさばくため五苓散の頓服を

処方した。

服用2ヵ月目には、VASの値が手足の冷えが4から2に、月経痛が8前後から3に、月経前の頭痛も8から1へと改善し、約4ヵ月目には治療を終了した(図1)。

図1 症例1の経過



症例2 月経前症候群、月経困難症(月経痛)

症例：33歳、会社員、1妊1産

主訴：月経前の頭痛、イライラ、気分の落ち込み、動悸、顔のほてり、手足の冷え、全身倦怠感、食後の胃もたれ感、月経痛

現病歴：元来、手足の冷え、顔のほてり、全身倦怠感、食後の胃もたれ感があり、近医を受診し精査したが異常は認められないと診断された。しかしPMS症状が月経約1週間前から月経開始まで持続し、月経痛も激しく仕事に支障をきたすため当院を受診した。

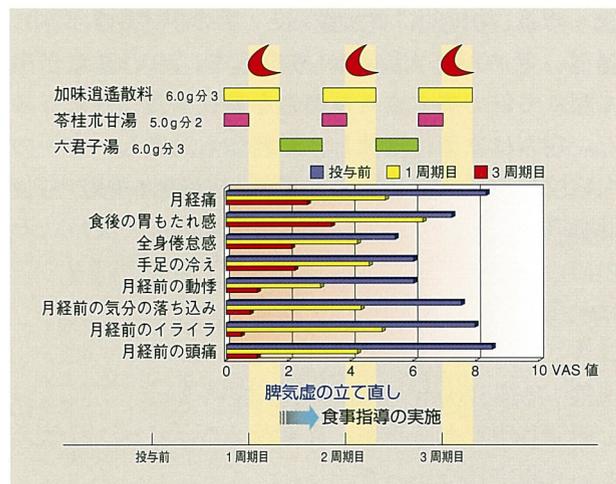
現症：身長155cm、体重50kg。眼瞼結膜でやや貧血状、両側下肢に浮腫を認めた。手足に冷感あり。

舌は暗紫色で胖大、全体に白苔、歯圧痕を認め、舌尖は紅色、舌下静脈の怒張を認めた。脈はやや沈・細・弦。腹診は腹力中程度からやや弱、右軽度胸脇苦満、左下腹部圧痛、左臍傍悸、心窩部振水音を認めた。これらの所見から、瘀血、水毒、肝鬱、気逆、血虚、脾虚と判断した。

経過：瘀血、肝鬱、血虚、脾虚を認めたことから、加味逍遙散料を月経1週間前から終了後まで投与、さらに水毒、気逆を目標に苓桂朮甘湯を月経前1週間投与した。

その結果、月経1周期日には月経痛やPMS症状のVAS値は改善を認めたが、食後の胃もたれ感のVAS値はほとんど改善が認められなかった。そこで脾虚が問題と考え、食事指導を行うと共に、六君子湯を月経終了後から月経開始7日前まで追加投与した。月経3周期日には、月経痛とPMS諸症状のVAS値はさらに改善し、食後の胃もたれ感も著明改善を認めた(図2)。

図2 症例2の経過



症例3 月経前症候群、月経困難症(月経痛)

症例：29歳、主婦0妊0産

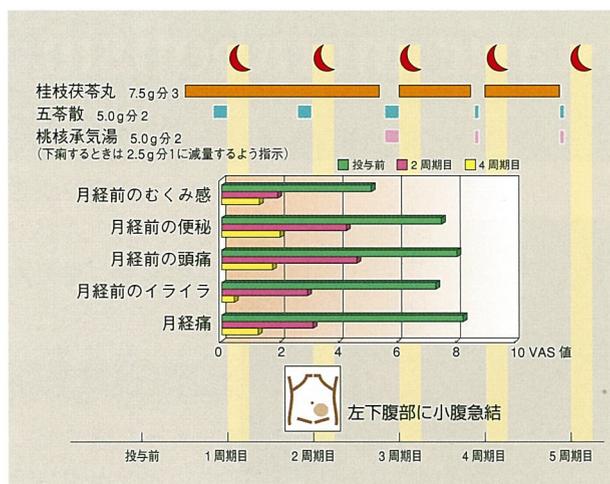
主訴：月経痛、月経前の頭痛、イライラ、便秘、むくみ感
 現病歴：17歳頃から月経痛に悩む。24歳頃から月経5日前位から、イライラ、頭痛、便秘、むくみ感が出現し、徐々に増強する。同時に月経痛も増強し、鎮痛鎮静剤の効きが悪くなり、近医で低用量ピルの処方を受けたが、吐き気が強く服用が出来なかった。26歳時、他医で五苓散の処方を受けたが、効果不十分にて当院を受診した。

現症：身長160cm、体重62kg。赤ら顔で、眼輪部色素沈着あり。両側下肢に浮腫を認めた。便秘気味で便臭が強い。

舌は紫色でやや赤色調、黄白苔を認め、舌下静脈怒張が強い。脈はやや沈・弦。腹証は腹力中程度で、下腹部の抵抗圧痛が強く(左>右)、臍上悸も認めた。このような所見から瘀血、水毒、気逆と判断した。

経過：瘀血、気逆を目標に桂枝茯苓丸を連日と、水滯をさばくために五苓散を月経前7日間投与した。月経2周期日には月経痛とPMS諸症状のVAS値がいずれも改善したが、便秘の訴えがあったため、桃核承気湯を月経前7日間に追加投与した。4周期日には、月経痛とPMSの諸症状のVAS値はさらに改善し、便秘も改善を認めた(図3)。

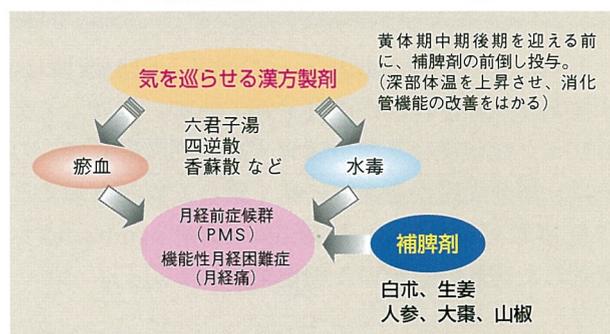
図3 症例3の経過



まとめ

PMSや月経痛の病態の根底には、慢性の瘀血が存在し、気の巡行が阻害され、気滯、気鬱のため精神神経症状が強く出現していると考えられる。したがって、血と水を動かすために、気を巡らせる方剤が不可欠と考える。また、脾気虚が存在する時は、生活食事指導の下に補脾剤の追加も必要と思われる(図4)。

図4 PMS、月経痛治療の考え方



COMMENTS

後山 月経前の女性のイライラ感については、利水剤と駆瘀血剤を使用することが多いのですが、その場合に、脾気虚の存在を無視してはいけないという指摘でした。それはどのような理由からでしょうか。

清水 生活習慣の欧米化の影響などもあり、PMSや月経痛の病態も変化し脾気虚の状態が非常に強くなっていると思われます。そこで、まず脾気虚を治してから、従来の駆瘀血や利水という治療を行うべきであると考えています。

後山 平成時代のPMSや月経痛の治療ということですね。