

**CQ3-04 月経前症候群の診断・管理***Answer*

1. 月経前症候群の診断は発症時期, 身体的症状, 精神的症状から行う。(A)  
米国内科婦人科学会の診断基準(表1)を用いる。(C)
2. 精神症状の強いときは精神科や心療内科に紹介する。(C)
3. 治療にはカウンセリング, 生活指導, 薬物療法(対症療法, 精神安定剤, 利尿剤)を選択する。(B)
4. 中等症以上の月経前症候群および月経前不快気分障害には選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)を用いる。(C)
5. 身体症状改善には経口避妊薬を用いる。(C)

## ▷解説

1. 月経前症候群(Premenstrual syndrome, PMS)は日本産科婦人科学会用語集(2008年改訂版)によると, 月経前3~10日間の黄体期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弱あるいは消失するものをいう。いろいろ, のぼせ, 下腹部膨満感, 下腹痛, 腰痛, 頭重感, 怒りっぽくなる, 頭痛, 乳房痛, 落ち着きがない, 憂鬱の順に多い, としている。米国内科婦人科学会診断基準はもう少し具体的で身体症状と精神症状を明確に分けている(表1)<sup>1)</sup>。

2. 精神症状が主体で強い場合は月経前不快気分障害(Premenstrual Dysphoric Disorder, PMDD)<sup>2)</sup>と呼ぶ。

3. 本症の原因は諸説あるが, 不明である。通常, ホルモン異常を伴わないが, GnRHアゴニストで排卵を抑制すると発症しないことから黄体ホルモンが誘因であることは間違いない。最近の研究ではセロトニン作働性ニューロン(うつ状態を誘導)の黄体ホルモンに対する感受性が高いためにおこるといわれる<sup>3)4)</sup>。本邦では生殖年齢女性の約70~80%が, 月経前に何らかの症状を伴うといわれる。欧米と同じ基準を用いたわが国での研究では, 社会生活困難を伴う中等症以上のPMSは5.4%, 月経前不快気分障害の頻度は1.2%と報告されている(欧米では2~4%)<sup>5)6)</sup>。月経前障害あるいは月経前不快気分障害は幅広い年齢で発症し, 年齢による偏り, 人種差は比較的少ない。生活習慣や勤務の有無にもほとんど関係しないといわれる。患者の社会生活に影響を与える中等症以上の月経前症候群, あるいは月経前不快気分障害が治療対象となる<sup>4)</sup>。

治療はカウンセリング・生活指導と薬物療法に分けられる。

生活指導としては, まず症状日記を付けさせ, 疾患の理解と頻度, 発症に時期, 本人に重症度の位置づけを認識させる(認知療法)。また, 規則正しい生活, 規則正しい睡眠, 定期的運動, たばこ, コーヒーなどの制限を指導する。重症の場合は仕事の制限, 家庭生活の責任軽減などまで踏み込んだ指導が必要となることもある。薬物療法として, 軽症の場合は対症療法としての精神安定剤, 利尿剤, 鎮痛剤などを適宜用いる。そのほか, 本邦では当帰芍薬散, 桂枝茯苓丸, 桃核承気湯などの漢方薬もよく用いられる。

4. 根本的治療が必要な場合, 欧米ではSSRI(Selective Serotonin Reuptake Inhibitors: fluoxetine, sertraline, paroxetineなど)が第一選択である<sup>4)</sup>。日本ではこれら各種薬剤は本邦では月経前症候群の保険適用がないので症状に応じた保険病名で対応することになる。

(表1) 月経前症候群診断基準(米国産婦人科学会)

身体的症状	・乳房痛 ・腹部膨満感 ・頭痛 ・手足のむくみ	<診断基準> ①過去3カ月間以上連続して、月経前5日間に、以上の症状のうち少なくとも1つ以上が存在すること。 ②月経開始後4日以内に症状が解消し、13日目まで再発しない。 ③症状が薬物療法やアルコール使用によるものでない。 ④診療開始も3カ月間にわたり症状が起きたことが確認できる。 ⑤社会的または経済的能力に、明確な障害が認められる。
情緒的症状	・抑うつ ・怒りの爆発 ・いらだち ・不安 ・混乱 ・社会からの引きこもり	

(表2) 月経前症候群, 月経前不快気分障害の薬物療法

症状	作用	商品名	用法
腹痛, 頭痛	鎮痛剤	ロキソニン錠 60mg ボルタレン 25mg	3錠分3 3錠分3
むくみなど	利尿剤	アルダクトン A25mg	2錠分2
情緒不安定, 不安	精神安定剤	コンスタン, ソラナックス デパス リーゼ	3錠分3 2錠分2～3錠分3 2錠分2～3錠分3
身体症状	低用量ピル		
うつ状態	SSRI	パキシル 10～20mg ジェイゾロフト 25mg～50mg ルボックス 50mg～100mg	黄体期夕食後 全周期夕食後 黄体期 全周期 黄体期 全周期
症状全般	GnRH アゴニスト	リュープリン 1.88mg ゾラデックスデポー 1.8mg ナサニール点鼻薬 スプレキュア点鼻薬	4週1回皮下注 4週1回皮下注 1回1噴霧片側 1日2回 1回1噴霧両側 1日3回

5. 低用量ピルは身体症状改善には有効であるが精神症状には有効でないとされている<sup>7)</sup>。なお最終的に GnRH アゴニストによる排卵抑制の選択肢もある。

一般に月経前症候群で処方される薬剤を示した (表2)。

#### 文 献

- 1) ACOG: Practice Bulletin Premenstrual Syndrome Compendium of Selected Publications. 2005; 707-713 (Bulletin)
- 2) American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition Text Revision, Washington DC, American Psychiatric Association, 2000 (Guideline)