

月經異常

産婦人科医でなくても、月経について勉強しておいた方が良いんですか？



月経異常は . . .

幅広い年代の女性のcommon disease !

疼痛や貧血などがQOLに関わり、背景に疾患が隠れていることもある。

ライフスタイルとの関連が大きい現代病 !

晩産化・少子化に伴う生涯の総月経回数の増加により、月経関連の疾患が増えてきている。
経済的・社会的損失はとて大きく、女性の社会進出にも関わる。



女性への教育や啓発は大事！
医師として最低限の知識をもって、
一人でも多くの女性の健康を守ろう！

到達目標

Step.1

月経について知り，月経異常に気付けるようになるろう！

Step.2

月経異常の鑑別が出来るようになるろう！

全ての女性が月経に関する正確な知識を持っている訳ではありません！！

月経周期って、
どの期間のこと？

月経の量を聞かれても・・・
他人のことは知らないしなあ

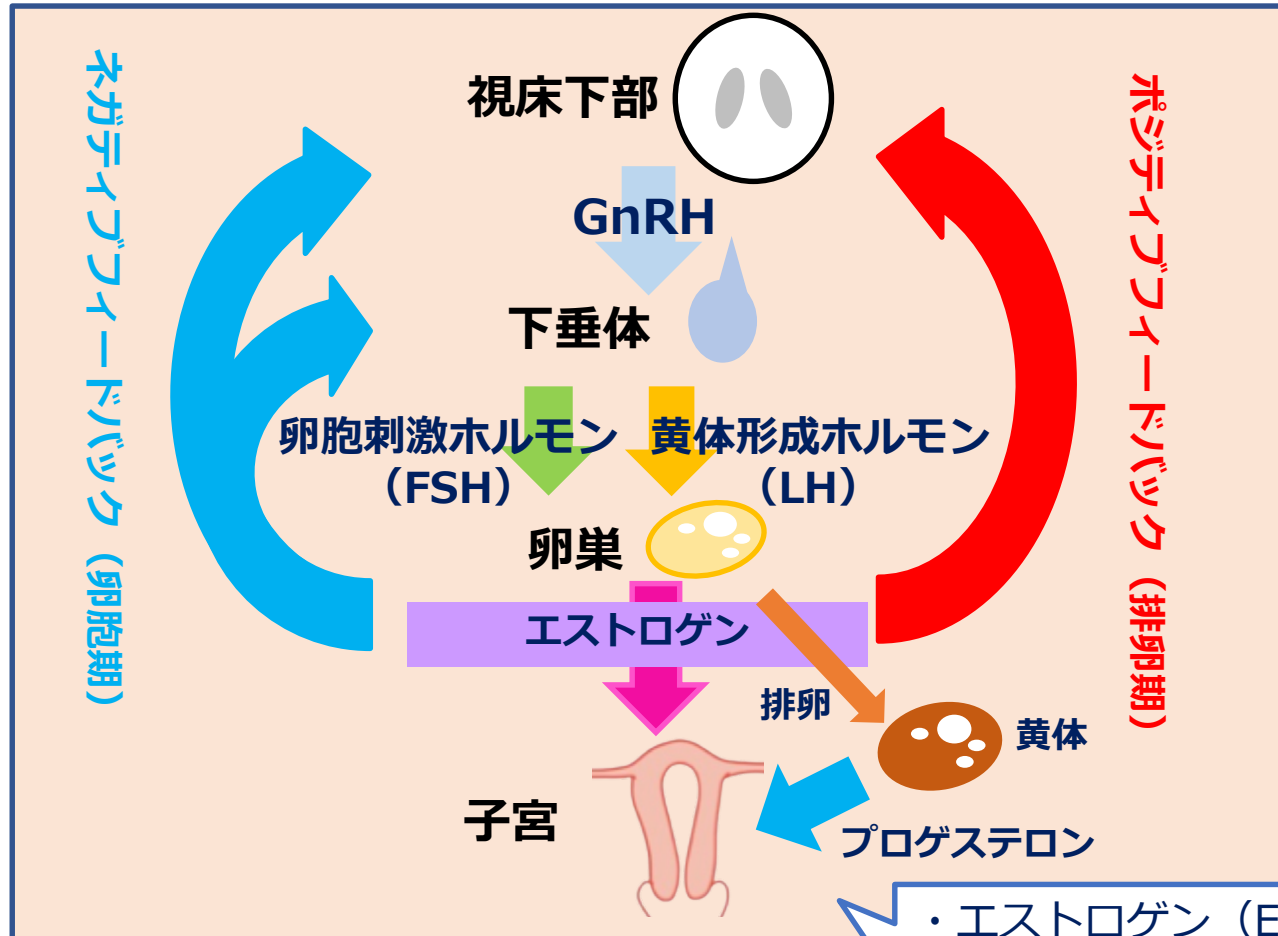


患者さんから月経について正確に問診し、診療するために、
2つのSTEPに沿って月経異常について理解を深めましょう！

Step.1 月経異常とは？

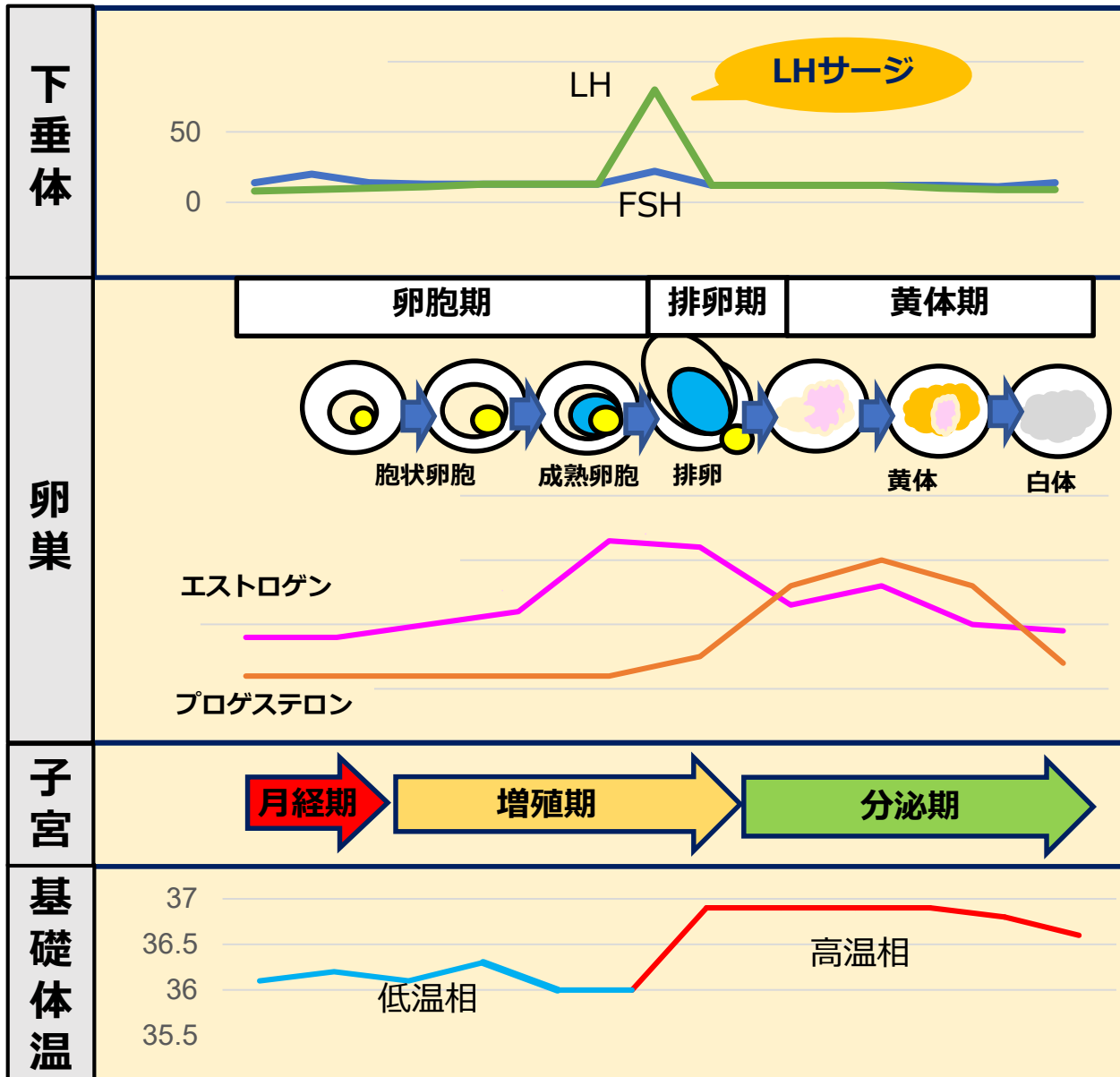
1. 月経の仕組み
2. 月経異常の定義
3. 問診の時のポイント

月経のおこる仕組み：ホルモンの流れ



- ・エストロゲン (E) は、子宮内膜の増殖・肥厚をおこす。
- ・プロゲステロン (P) は、内膜の分泌性を変化させ、維持する。

月経のおこる仕組み：正常月経周期

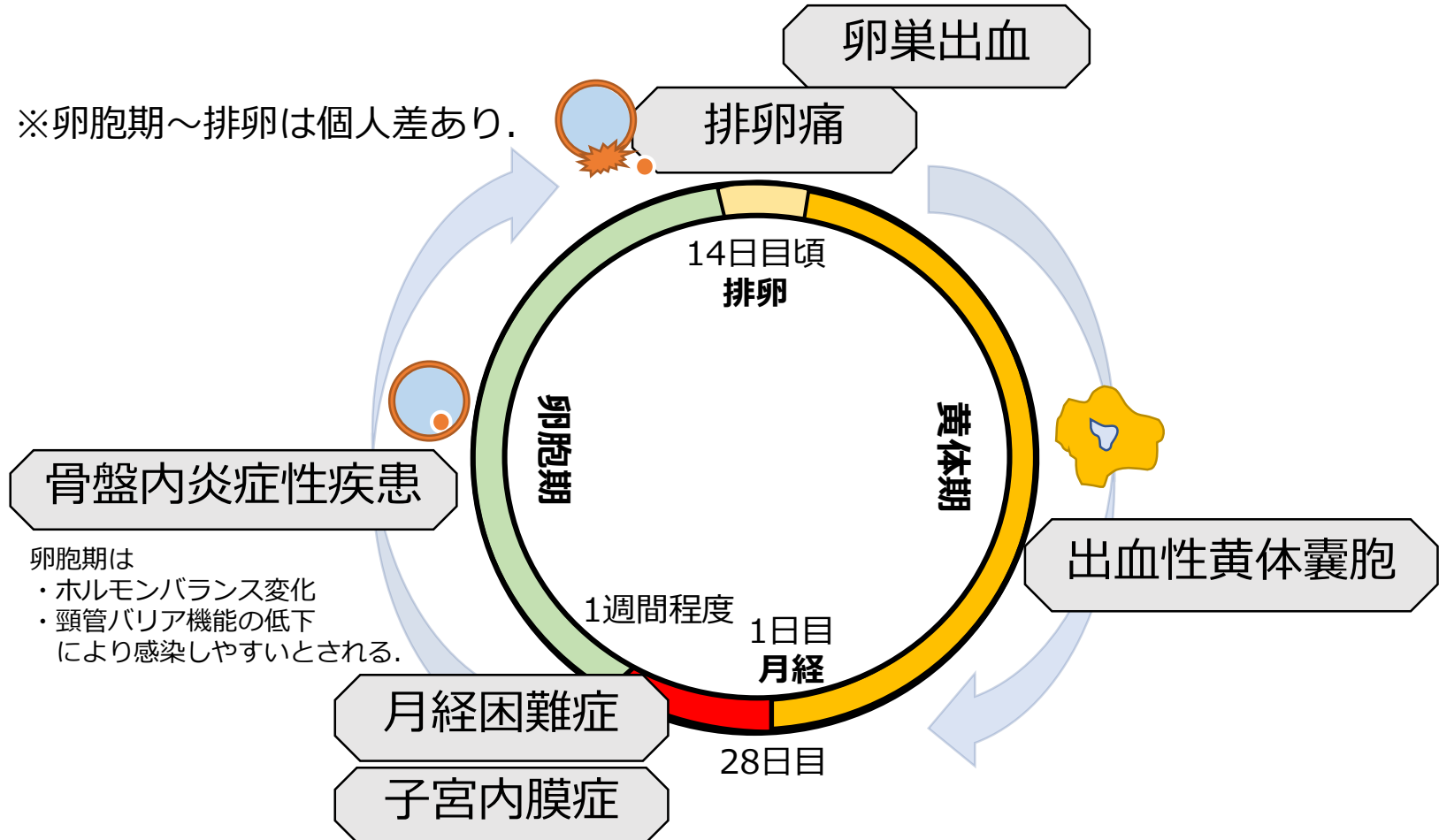


月経周期と腹痛の鑑別

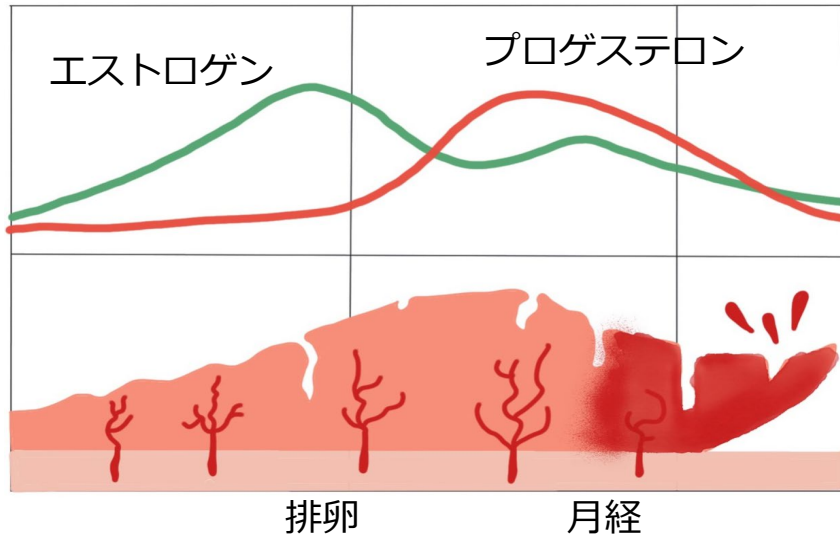


正常月経周期が分かったところで
月経周期と腹痛の鑑別のおさらい！
詳細は『女性の腹痛』スライドをご覧ください！！

※卵胞期～排卵は個人差あり。

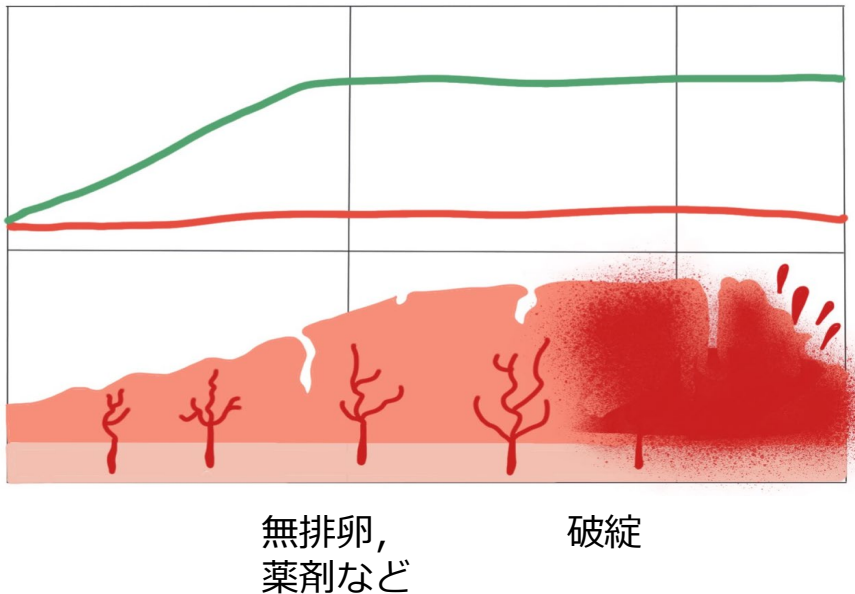


消退出血と破綻出血



◆消退出血

血中で比較的高いレベルで存在していたエストロゲンやプロゲステロンが急激に減少し一定レベルまで下降することによっておこる子宮出血。
→月経のおこる機序である。



◆破綻出血

内因性もしくは外因性のエストロゲンに長期にさらされて増殖した子宮内膜の表層部の栄養血管の造成が伴わず、血行障害により壊死をきたしたために破綻して出血するもの。
→不正出血の機序である。

月経異常の定義

月経とは・・・

通常、約1か月の間隔で起こり、限られた日数で自然に止まる子宮内膜からの周期的出血のこと。

その異常は、大きく月経の「開始と停止時期」「周期と経血量」「随伴症状」と大きく3つに分けられる。

「開始と停止時期」の異常



原発性無月経

停止 <40歳 55歳≤



「周期」の異常



持続期間 ≤2日 8日≤

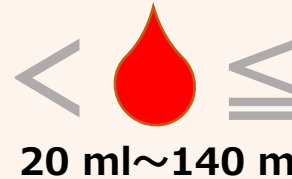


続発性無月経

「経血量」の異常

経血量

過少月経



過多月経

※凝血塊を伴う

「随伴症状」の異常

月経時障害 中等度以上

⇒ 月経困難症

月経前症状 中等度以上

⇒ 月経前症候群 (PMS)



PMS: premenstrual syndrome

産婦人科専門医のための必修知識2022年度版

問診の時のポイント

様々な鑑別疾患を
念頭においた問診が重要！

精神科の薬
⇒ 高PRL血症？

月経前に限られた心身の不調
⇒ PMS？



分娩時多量出血の既往
⇒ Sheehan症候群？

男性化兆候
⇒ 多嚢胞性卵巣症候群？

過多月経・貧血
⇒ 筋腫？腺筋症？

■ 問診項目	各項目のポイント
■ 月経歴	初経/閉経年齢, 最終月経, 月経周期, 持続期間, 経血量, 不正出血, 月経随伴症状など
■ 妊娠分娩歴	性経験, 妊娠・分娩歴, 人工流産歴など
■ 既往歴	内服薬 (ホルモン剤, 向精神薬など), 悪性腫瘍など
■ 家族歴	高血圧・糖尿病・遺伝性疾患・悪性腫瘍など
■ その他	体重減少の有無, 痤瘡, 多毛, 声の低音化, 頭痛, 視野欠損, 全身倦怠感, 多飲・多尿, 乳汁分泌, ホットフラッシュ, 膣乾燥, 不眠など

問診の時のポイント

月経歴

初経○歳，閉経○歳，
最終月経の開始日，その前の開始日，
周期○日，持続○日間，量（少・中・多），
随伴症状の確認
（下腹部痛・頭痛・腰痛・嘔気等の症状および，
鎮痛薬など症状緩和目的の薬剤使用の有無を確認する）。

参考)

正常周期と持続期間：周期25～38日，その変動±6日以内，持続7日以内。
過多月経：月経時のふらつき・動悸・倦怠感など貧血症状および
生理用ナプキンの交換頻度などを参考にする
（定義：月経血量 140 mL /周期 以上）。

妊娠分娩歴

○妊，○産，自然流産○回，人工流産○回などを確認する。
（妊娠回数の数え方：“現在の妊娠”を妊娠回数に入れる。
例：初めての妊娠をしている女性 1妊 0産）

性交渉歴

避妊の有無とその方法（ピル・コンドーム・子宮内避妊具など）。
3か月以内のパートナーの変更。

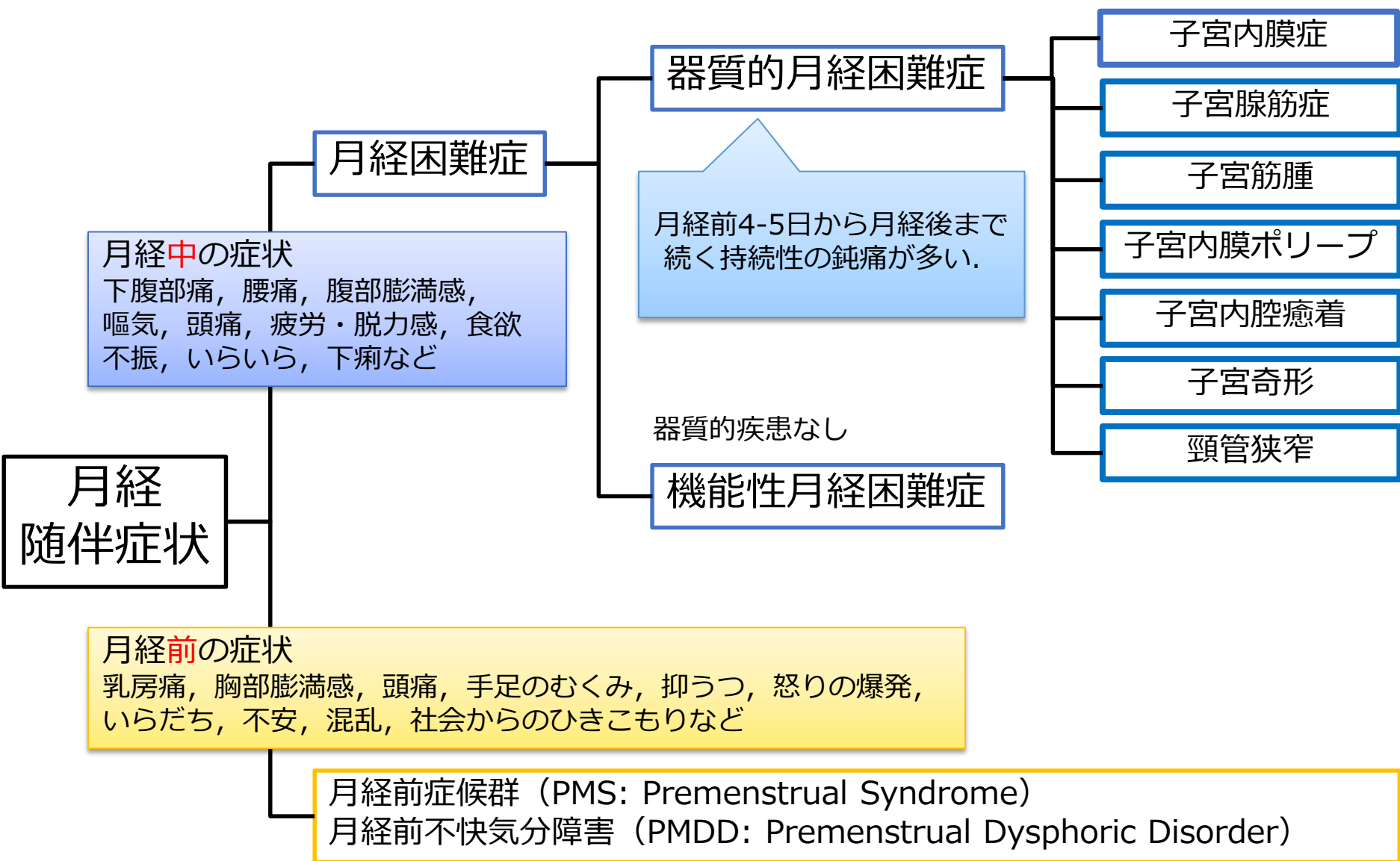
腹痛の産婦人科
問診カードを
ポケットに
入れておくと便利



Step.2 月経異常を起こす疾患

1. 月経随伴症候群
2. 過多月経, 過長月経
3. 続発性無月経
4. 原発性無月経

月経随伴症状と月経困難症の フローチャート



機能的月経困難症

- 初経後2～3年より始まることが多い。
- 痛みは、月経の初日及び2日目の出血が多い時に強い。
- 痛みの性質は、痙攣性、周期性である。
- 原因は、頸管狭小やプロスタグランディン過剰による子宮の過収縮である。

定義：

骨盤内に器質性疾患はない
が月経困難症を伴うもの

好発年齢：

10歳代後半～20歳代前半



■救急の現場では？

急性腹症で救急受診する場合も！！

- ①腹痛の器質的疾患の除外！
- ②治療は内服治療が主体！

- 鎮痛薬
- ホルモン療法
(低用量エストロゲン・プロゲステロン配合薬など)
- 漢方薬

機能的月経困難症のtake home message

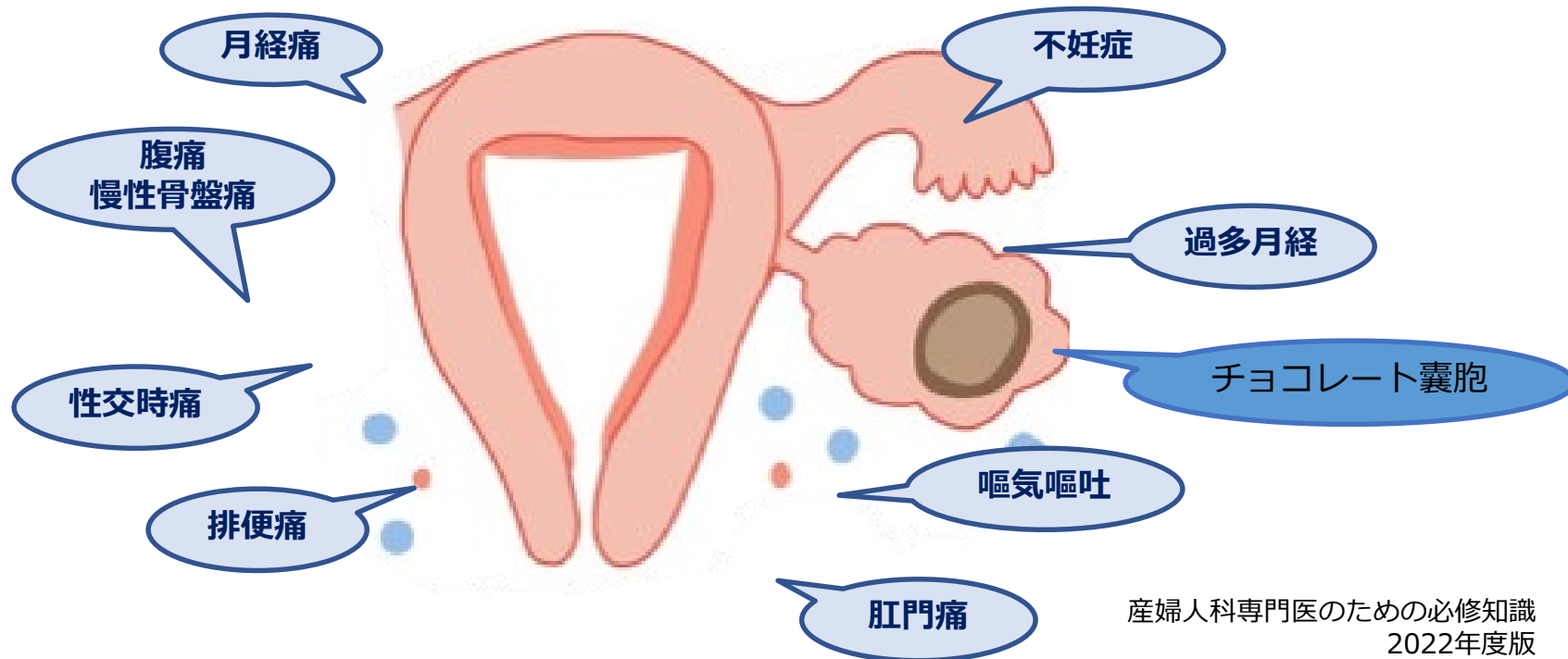
器質的疾患の除外が必要！

救急外来で診療したら、産婦人科へ相談！

子宮内膜症について

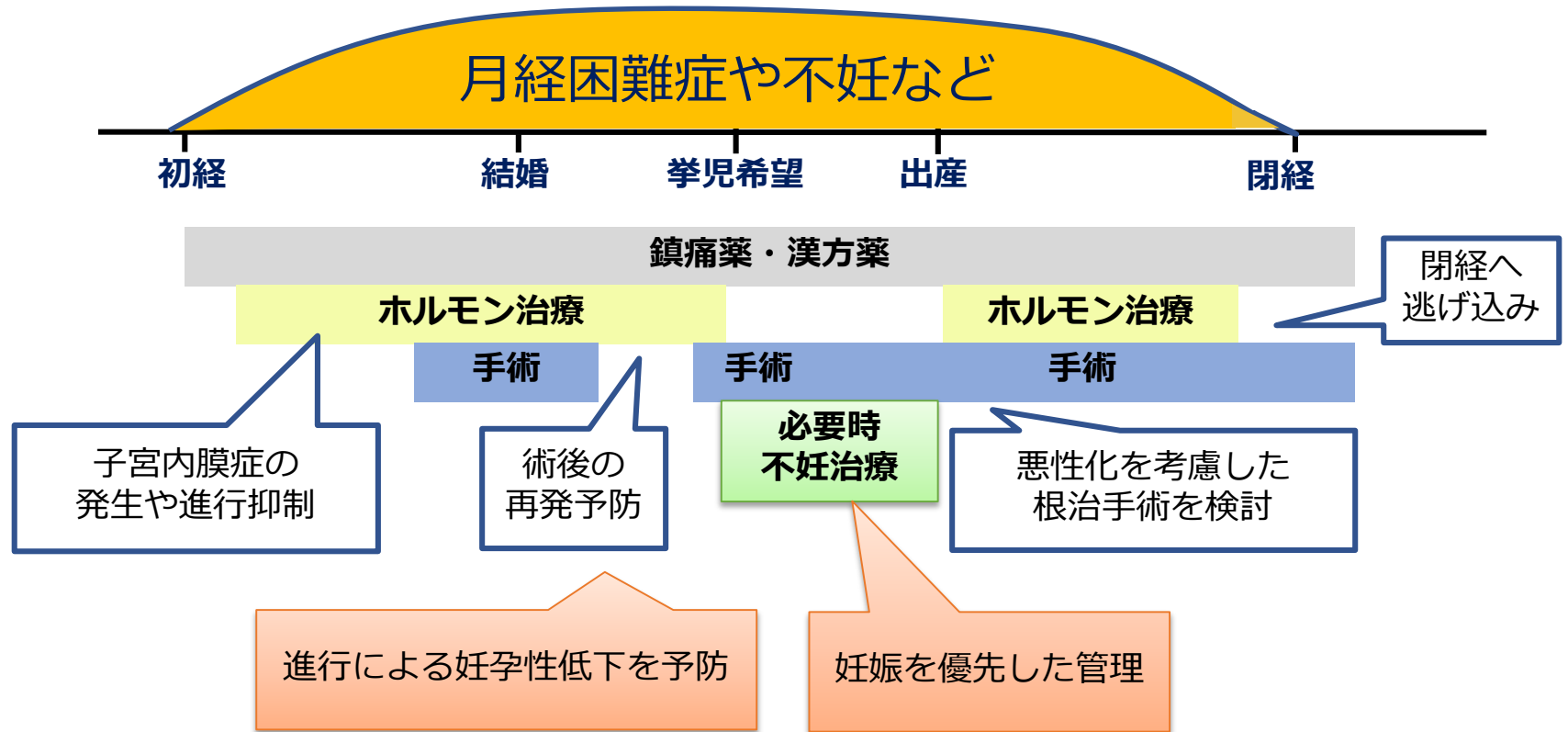
- 子宮内膜に似た組織が何らかの原因で、子宮内腔以外の場所（骨盤腹膜、卵巣などが多い）で発生し発育する疾患。
- 卵巣の異所性内膜により血液が貯留するとチョコレート嚢胞となる。（下図参照）
- 子宮内膜症は女性ホルモンの影響で月経周期に合わせて増殖し、月経時の血液が排出されずにプールされたり、周囲の組織と癒着をおこしてさまざまな痛みをもたらす。**不妊症**の原因になったり、**悪性化**することもある。

■子宮内膜症の症状



子宮内膜症の治療について

■子宮内膜症のライフステージによる治療



産婦人科専門医のための必修知識2022年度版

コラム①

月経困難症に潜む将来の不妊症の可能性

月経困難症を放置しておくと、気づかない間に子宮内膜症などの疾患が進行し、不妊症の原因となることがある。月経困難症を見つけたら、機能性月経困難症と決めつけずに、産婦人科受診を勧めよう！

月経前症候群 (PMS)

- 月経前の3～10日間持続する精神的あるいは身体的症状で、月経開始とともに軽快ないし消失するもの。
- PMSの精神症状が主体で強い場合を月経前不快気分障害 (PMDD) としている。



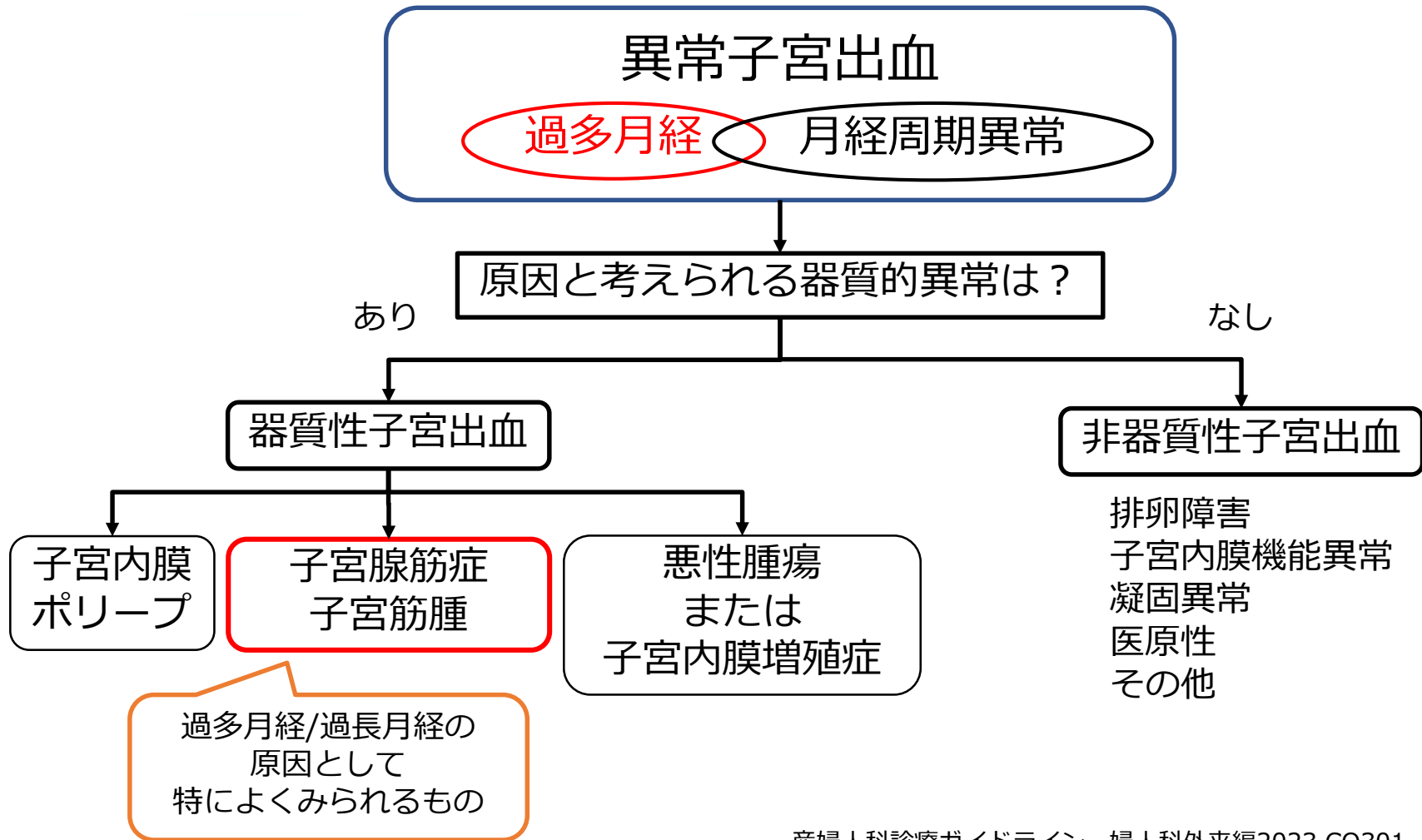
- 何で困っているのか、どんな症状なのか患者さんの訴えを傾聴しましょう。
- 漢方薬、低用量ピル、抗うつ薬などの治療選択肢を提示しながら一緒に治療方針を考えることが、患者教育の側面を含めて重要です。

月経前症候群のtake home message

月経前症候群は、治療できる疾患である！

精神的訴えで終わらせるのではなく、産婦人科へ！

過多月経/過長月経のフローチャート



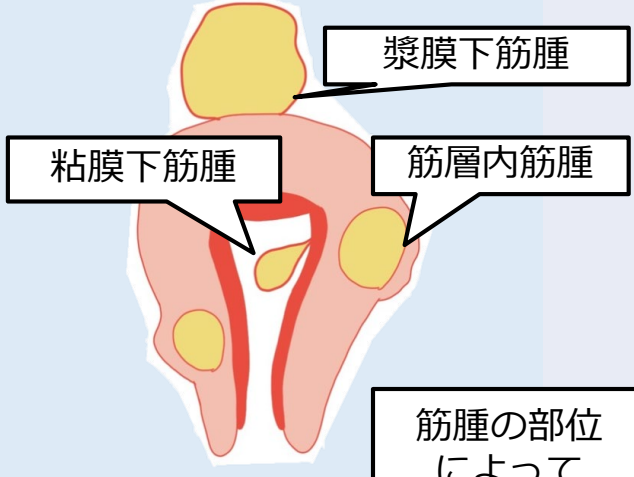
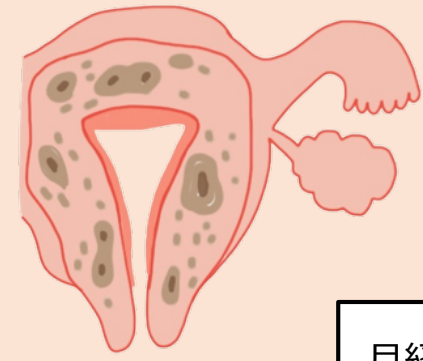
産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2023 CQ301 (一部改編)

コラム②

見かけ以上に進行した貧血に注意!

過多月経/過長月経による慢性的な貧血は、本人の自覚症状より進行していることも多い。歩いて来たのに血液検査でHb 3.0 g/dLなんてことも!

子宮筋腫・子宮腺筋症について

子宮筋腫	子宮腺筋症
子宮平滑筋細胞による腫瘤	病態 異所性子宮内膜の筋層内増殖
30~50代	好発年齢 30~50代
 <p>漿膜下筋腫 粘膜下筋腫 筋層内筋腫</p>	
分類 筋腫の部位によって様々な症状	分類 筋腫の部位によって様々な症状
症状 過多月経 不正出血 月経困難症 不妊症	症状 過多月経 不正出血 月経困難症 不妊症 月経困難症がやや多い



子宮内膜症，子宮筋腫，子宮腺筋症は進行性に悪化していくため，30代以降に進行した状態で発見され，疾患の治療と不妊治療との兼ね合いが問題となることが多い．早期発見・早期介入が重要です！

子宮筋腫・子宮腺筋症の治療

子宮筋腫

子宮腺筋症

■ 治療

両疾患ともに根本治療は外科的切除であり、対症療法として薬物療法を選択する。年齢（妊孕性や周閉経期など）、症状（過多月経など）などにより、患者の状態に合わせて治療法を選択する。

薬剤

GnRHアゴニスト・アンタゴニスト
→腫瘍縮小効果あり

ジエゲスト、LEP
→月経困難症の改善

低用量エストロゲン・プロゲステロン配合薬（LEP）
レボルゲストレル放出子宮内システム
→過多月経・月経困難症の改善

レボルゲストレル放出子宮内システム
→過多月経・月経困難症の改善

GnRHアゴニスト・アンタゴニストも経験的に使用されるが、厳密には保険適応は無い

妊孕性温存を希望する場合

子宮筋腫核出術

子宮腺筋症病巣除去術（先進医療）

妊孕性温存を希望しない場合

手術

子宮全摘出術

子宮全摘出術

不妊症との関連

子宮内膜の変形を伴う筋腫・腺筋症や粘膜下筋腫は不妊の要因となる。

既往子宮術後妊娠では帝王切開となり得ることを考慮して手術適応を決定する。

その他

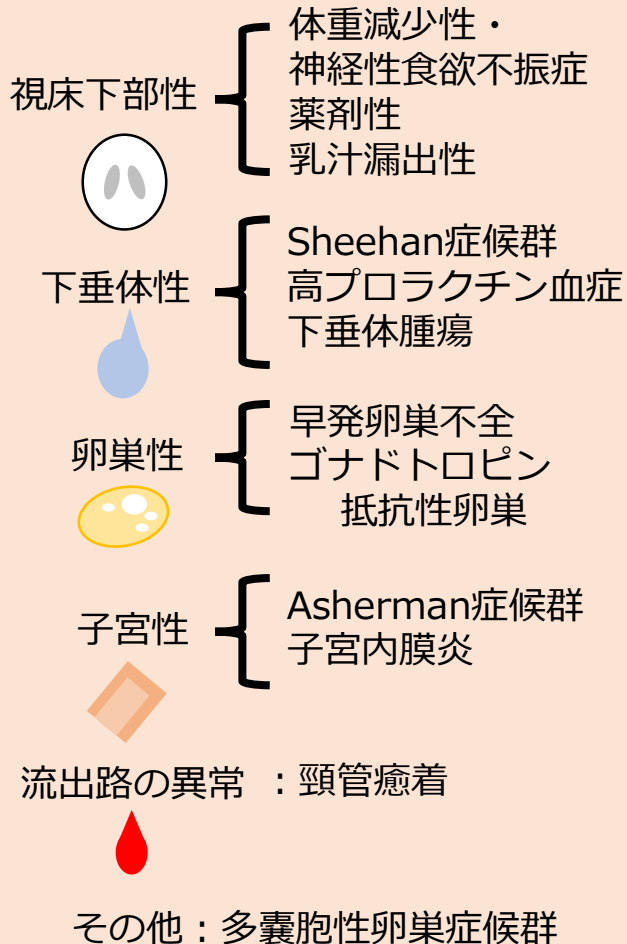
・子宮鏡下子宮内膜焼灼術
→過多月経を伴う場合に適応がある。

・子宮動脈塞栓術
→子宮温存する治療選択肢の1つ。

続発性無月経について

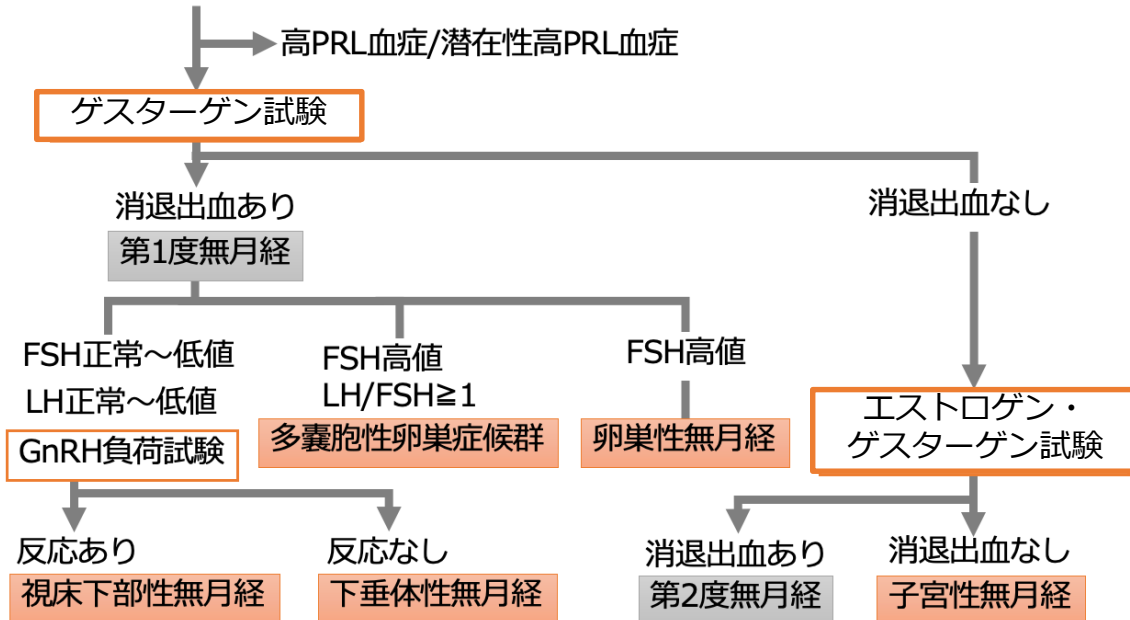
異常をきたしている部位で考えると整理しやすいです

続発性無月経の原因



鑑別フローチャート

問診、内診、妊娠判定、超音波断層検査、
血中ホルモン検査(FSH, LH, E2, アンドロゲン, PRL)



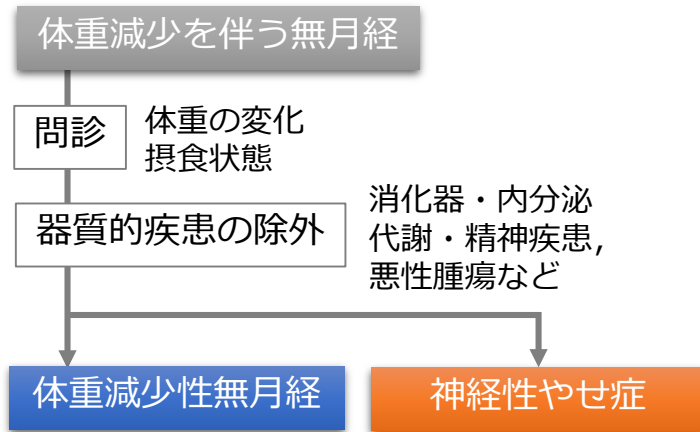
体重減少性無月経/神経性やせ症について

続発性無月経で受診した患者の約50%はダイエットが原因！

女性における初経の発来，それに続く視床下部-下垂体-卵巣系の内分泌機能や妊娠・分娩など生殖機能の維持には適切な体重・体脂肪が不可欠である。



体重減少を伴う無月経の鑑別



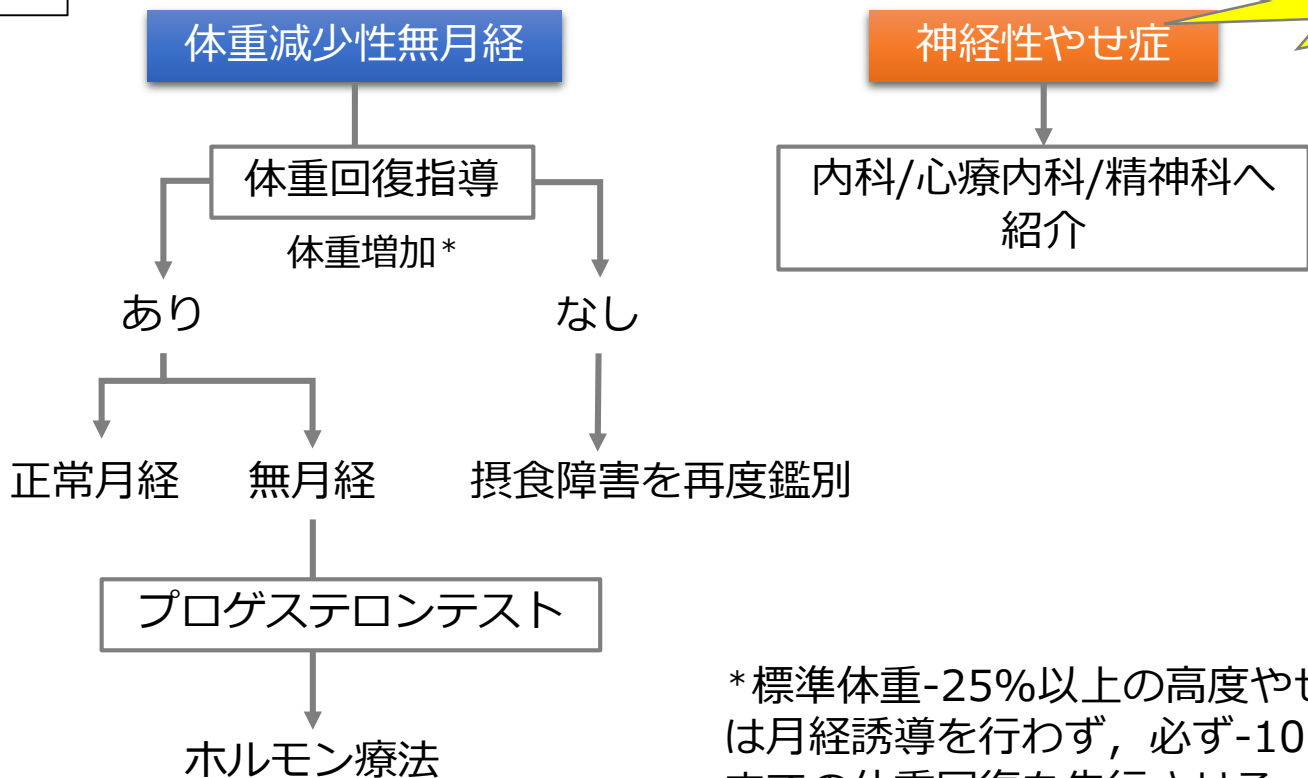
標準体重 -15%以上	体重減少の程度	標準体重 -20%以上
ない	食行動異常	ある (不食，大食，隠れ食い)
ある	病識	ない
ダイエットや過度な運動	原因	体型や体重への歪んだ認識

アスリートは摂食障害の頻度が高い傾向にある。また，過度な運動に伴うものは骨密度低下 + 運動負荷による疲労骨折がみられることもある。

⇒米国スポーツ医学会は，摂取エネルギー不足（摂食障害あり/なし），無月経，骨粗しょう症，を“**female athlete triad**”として警鐘を鳴らしている！

体重減少性無月経/神経性やせ症の治療

治療



*標準体重-25%以上の高度やせでは月経誘導を行わず、必ず-10%までの体重回復を先行させる。



神経性やせ症は死亡率が高いだけでなく、骨量減少による骨折や周産期合併症（早産，胎児発育不全など）のリスクも高く，見逃せません！

原発性無月経について

分類は月経発来ホルモンの流れに沿って



視床下部性

{ Kallman症候群, Frohlich症候群
Laurence-Moon-Biedel症候群
機能性視床下部障害 (激しいスポーツ, 神経性やせ症など)



下垂体性

{ 単独型ゴナドトロピン分泌不全
GnRH受容体異常症
腫瘍, 外傷, 炎症などによる機能性低下



卵巣性

{ Turner症候群, 卵巣形成異常



子宮性

{ 子宮欠損: Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser症候群, アンドロゲン不応症
機能性子宮内膜の欠損: 結核性子宮内膜炎, Asherman症候群



流出路の異常

{ 処女膜閉鎖, 腔閉鎖症, 腔横中隔, 腔欠損症, 頸管閉鎖症

その他

{ 先天性副腎酵素欠損症
性ステロイドホルモンの作用異常
卵精巢性分化疾患

産婦人科専門医のための必修知識2022年度版



原発性無月経の定義は「満18歳まで月経発来がない」こと。
ただし通常は98%が14歳までに初経がみられるため、
漫然と18歳まで経過観察をおこなうのは不適切！

まとめ

- 全ての女性が月経に対する正しい知識を持っているわけではありません。
- 月経異常の背景には、良性から悪性まで様々な疾患が隠れています。
- 月経に関する正しい知識を持ち、女性診療の際に月経異常に注意を払い、必要であれば、産婦人科受診を勧めましょう。

お疲れ様でした！

よろしければ、スライドの感想を教えてください。

(URLクリック or QRコード読み取りでアンケートフォームに移行します)

指導医用



<https://forms.gle/M8xFSzXyfbHGSDByZA>

研修医・学生用



<https://forms.gle/Tr1NWDJZadrMwGyu7>

作成者

初版

監修：産婦人科未来委員会，教育委員会

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会（2021年度）

委員長 吉田 好雄

副委員長 三浦 清徳

主務幹事・委員 小松 宏彰

委員 井平 圭，磯部 真倫，草開 妙，末光 徳匡，田中 佳奈，中川 慧，西尾 真，

林 昌子，細川 義彦，増山 寿，森本 恵爾，山上 亘，山本 真

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会 若手委員会（2021年度）

若手委員

大須賀拓真，小寺 千聡，末光 徳匡，杉田 洋佑，道佛美帆子，三宅 龍太，

榎本 尚助，大塚 聡代，小椋 淳平，小作 大賢，小田原 圭，小野寺洋平，金井 貴弘，

品川真奈花，鈴木 研資，竹森 聖，土田奈々枝，永瀬 慶和，野口 将司，長谷川瑛洋，

樋口やよい，前田 裕斗，眞山 学徳，三島 桜子，森田 恵子

第2版

監修：産婦人科未来委員会，教育委員会

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会（2024年度）

委員長 谷口 文紀

副委員長 甲賀かをり

主務幹事・委員 小松 宏彰

委員 梶山 広明，草開 妙，末光 徳匡，道佛美帆子，中川 慧，林 昌子，細川 義彦，森本 恵爾

作成：若手委員会

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会 若手委員会（2024年度）

若手委員

上條 恭佑，福井 大和，秋田 啓介，吉田 智昭，飯田 祐基，今井 啓太，加嶋 洋子，向井 勇貴，

入江 恭平，小川 紋奈，川上 穰，嶋村 卓人，十河 進仁，丹羽堅太郎，廣瀬 雅紀，山下 優，

涌井 菜央，後藤 優希，田中 孝太，中尾 優里，松田 祐奈，山岡 結香