

平成 27 年 6 月 25 日

症例報告
月経異常（生理不順）

折原瑛哲

本症例は、生理が始まってからおよそ 1 ヶ月が経過しているが、いまだに出血が止まらない。精神的にも不安をきたし、当院に来院したものである。

症 例：21 歳 女性 学生

初 診：平成 27 年 3 月 3 日

主 訴：生理が終わらない。

現病歴：平成 27 年 1 月下旬から 2 月の初旬にかけて生理が始まった。出血量は普通で特に多いとか少ないとかの異常は無かった。通常であれば出血日数は 7 日間程度であるが、今回は 30 日間を経過しても出血が止まらない。不安になり近所の総合病院の婦人科を受診し検査を受けた。

検査の結果は悪性腫瘍、子宮筋腫などは認められず、うまく排卵が出来ずに滞った状態であるために出血が止まらないのだろうと言われ経過観察となった。

気分も憂鬱で腰にもズーンとした重たい感じの痛みがあるので当院に来院した。

自発痛はない。夜間痛はない。膀胱・直腸障害はない。ホルモン剤・経口避妊薬などの服用者ではない。妊娠の可能性はない。その他一般状態は良好である。

タバコは吸わない。アルコールは週に 2～3 回飲む。

既往歴：特記すべきものなし。

家族歴：特記すべきものなし。

診察所見：身長 155cm 体重 42kg、痩せ形で小柄な体型である。着衣は上着は温かそうな半コート。半ズボンにストッキングであり、現在の気温からすると、下肢の冷えを増長させるものと考えられる。

初経は 13 歳で、月経周期は 38 日。手・足の冷感が認められる。

睡眠は途中で目が覚めることがしばしばあり、よく夢を見る。

好きな飲食物はサラダ（生野菜）で、辛いもの、酸っぱいものを好む。

圧痛は、風池・風門・脾俞・志室・大腸俞・中腕・石門・五里・漏谷・太衝に認められた。上腹部・下腹部は共にやや硬く（小・中・高と、水泳競技をしており全体的に筋肉質である）緊張感があるが筋腫様の腫瘤は触知できない。

脈は六部定位の脈診で脾虚症。

診 断：本症例は、現病歴、及び診察所見から排卵の障害による不正性器出血と診断した。鍼灸治療は、悪性腫瘍などが認められていないことから、適応と判断した。

対 応：睡眠がうまくとれていないこと、冷えがあることなどが関連して生理機能が弱っているために出血が止まらないのだと思います。鍼灸治療は、自律神経のバランスを整え、冷感の改善や生理機能の回復に役立つと思います。特に下半身を冷やすと良くないと考えますので、着衣は温かい物を選んで着てください。

治療・経過：鍼灸治療は、脈診上で得られた経絡および関連性の高い経絡から選穴し、全身機能の回復を図ると共に、衰えた生理機能に直接働きかけることを目的とし、以下のように行った。

治療鍼はステンレス製1寸6分4番（50mm-22号）を用いた。

治療体位は仰臥位で膝下に枕を挿入し軽度屈曲位にておこなった。

両側の太衝に上方に向けて10mm刺入し、内方に旋撚し引き上げ保持する陰圧鍼を行った。時間は30秒間とした。続いて三陰交に上方に向けて10mm刺入し前記と同様に行った。後に軽いマッサージを施し治療を終了した。

本症例に術後感をたずねてみたところ、鍼感が足先から下腿内側、大腿内側を通過し下腹部まで到達したことが自覚出来たという。

2日後に本症例から連絡があり昨日（治療翌日）から出血が止まった、とのことであった。

考 察：月経とは約1ヶ月の間隔で起こり、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である。このように定義される月経にも正常と異常とがある。

腫瘍性・外傷性などの器質性病変が認められないところから本症例は、月経持続日数および月経量の異常として記載される中の機能性過長月経・過多月経にあたりと考える。過長月経とは出血日数が8日以上続くもの、過多月経とは月経量が150ml以上をいう。両者は互いに随伴することが多く、また同じ原因で起こる。

その原因として無排卵性のものが多いとされているが、年齢差が関与する。思春期（8～18歳）の大部分はエストロゲンの持続分泌により子宮内膜が増殖・肥厚するために起こる破綻出血で無排卵性である。しかし、本症例は性成熟期にあたり、この時期の無排卵性のものは20%以下といわれる。1)

排卵性なのか、無排卵性なのかを判断するには、基礎体温のグラフをつける必要がある。低温期と高温期で二相性になっていれば排卵があり、ならなければ排卵していない可能性がある。2)

排卵性のものとしては、

- 1) 黄体期出血（月経前出血）黄体機能不全が原因。
- 2) 中間期出血 排卵前のエストロゲンの急激な低下。
- 3) 卵胞期出血（おそらく月経後出血）月経時の内膜剥離不全。黄体からのプロゲステロン分泌延長。図2・5)

などがみられるが、各々の機序は必ずしも明らかではない。1)

黄体とは、卵巣内で排卵後の卵胞が変化して形成される一時的な内分泌構造である。ステロイドホルモンのエストロゲンとプロゲステロンを放出して、子宮内膜の肥厚と発達および保持をさせる。卵子が受精していなければ黄体はプロゲステロンの分泌を止め減衰する。子宮内膜はプロゲステロンが無くなると剥がれ落ち、排出される。

もし受精した場合、卵子はhCGまたはそれに類似したホルモンを多くの種で分泌する。このホルモンは黄体へプロゲステロン分泌を続けるよう信号を送り、それにより肥厚した子宮内膜が保持され、受精卵の発育できる血管に富んだ部分を供給する。

この時点でホルモンのプロスタグランジンを使うと黄体が退行し、胎児の中絶が引き起こされる。3)

さて、本症例で治療穴とした三陰交であるが、血海とどちらを選穴するかわずかに迷った。決め手となったのは、主治医の言葉「うまく排卵ができず滞った状態」というのが頭に浮かび滞りを下すのは三陰交だとばかりに、手がかかってに動いていた。

本間祥白によれば三陰交とは各種婦人病と男子生殖器病、ともによく効く穴で婦人の三里とも敬称されている。足が冷えて頭に血がのぼる人に置鍼すると足が暖まってくる。行間の灸と併用すると興味ある治験例が多く出る。

墮胎の秘伝法として妊娠1ヶ月あるいは2ヶ月目の月経予定日に三陰交に2寸くらいの鍼を上方に向けて刺入し、響きが子宮にとおれば墮胎すると伝えられている。これは石門穴にもいえるが、ほかに原因があつて流産し易い場合には墮りることがあるから慎んで行い、みだりに鍼すべきではない、と記している。4)

三陰交に鍼することで、黄体に影響しプロゲステロンの分泌を止め、あるいはプロスタグランジンの分泌を促すことができるのか、我々一治療家としては究明出来ることではないが、将来どこかの研究機関で究明され、鍼灸のエビデンス確立の一助となることを期待している。

参考文献・サイト

- 1) 佐藤和雄・藤本征一郎 「臨床エビデンス婦人科学」、P54-63、株式会社メジカルビュー社、2003
- 2) <http://mamari.jp/1401>
- 3) <http://ja.wikipedia.org/wiki/>
- 4) 本間祥白 「鍼灸実用経穴学」、p69-70、医道の日本社、1991
- 5) 大道正英・松本敬子他 「出血の鑑別診断、臨床婦人科産科」、53:1347-1351、1999

図2 不正性器出血の診断手順

