Medical and Pharmaceutical Society for WAKAN-YAKU

I－B－12

早発閉経婦人における漢方治療の試み

東京医科歯科大学医学部産婦人科学教室

○小山嵩夫，大原基弘，麻生武志

目的：挙児希望でない，早発閉経婦人への対応は比較的難しく，これまでは時々月経を発来させる程度で，わが国の医療においては，原則として放置されてきた。しかし早発閉経は，卵巣の機能低下の問題だけではなく，代謝を含めた全身的な問題を多く含んでおり，計画的な対応が望まれる領域である。

方法：1年以上無月経が続いている，挙児希望でない22才～36才迄の婦人5例を対象とした。婦人科的諸検査（卵巣機能評価を含む）終了後，当帰芍薬散，八味地黄丸，補中益気湯，温経湯などの投与を4ケ月間行い，その後数ケ月間休薬した。治療前，4ケ月間投薬終了直前，休薬後において，血中estradiol(E_2)，FSH，血液生化学，更年期症状などを中心とした臨床症状について検討を加えた。一部症例においては骨量の推定も実施した。

成績：治療前の血中E_2は全例とも10 pg／mℓ未満，血中FSHは42～96mIU／mℓと，高度の卵巣機能不全を推察させた。卵巣への刺激ホルモンであるhuman menopausal gonadotropin(hMG)の連日投与に反応しそうな症例は3例認められたが，挙児希望でないこと，費用，通院時間などの点で負担が大きいことなどから実施せず，漢方治療を行った。八味地黄丸投与例に1例，治療終了時に血中E_2 74 pg／mℓ，FSH 18mIU／mℓと卵巣機能の回復が認められた。全例において，各々の臨床症状（例：腟炎症状，腰痛，頭重感，いらいら，のぼせ，疲れやすさなど）は，ある程度は改善されており，臨床的な有用性も示唆された。骨量に関しては第2中手骨MD法と第3腰椎のQCTにて推定を行ったが，測定した症例については平均値より20～30％の減少を示すものが多かった。しかし今回の漢方薬投与を含めた，治療期間中に急速な減少を示す例はなかった。

考察：長期間のエストロゲンの分泌低下は，更年期症状のみでなく，骨粗鬆症，脂質代謝系に大きな負担を与えることが判明しており，その対応として，この様な症例および閉経婦人において，長期エストロゲン補充療法が採用されつつある。しかし治療期間も長く，漢方治療も，今回の結果からみても，その対応の1つとして考慮してよいであろう。

NII-Electronic Library Service