

婦人科疾患と鍼灸③ 更年期障害

千葉鍼灸学会 AR 乃木坂鍼療室 院長 志茂田 典子

Acupuncture & Moxibustion treatment for Gynecologic diseases ③ Climacteric disturbance

Noriko SHIMODA

Chiba Academic Society for Acupuncture and Moxibustion, ACURE Research Laboratory

Abstract

First, it has been described first for climacteric disturbances in western medicine, and then, summarised the relevant acupuncture & moxibustion treatment. Climacteric disturbances has included not only estrogen imbalance acute disorders, but also mood disorders, anxiety disorders, and adjustment disorders. This time, the acupuncture & moxibustion treatment has been discussed about mental symptoms of climacteric disturbances. Therapy for climacteric disturbances should be made by the multi-faceted approach. Acupuncture & Moxibustion treatment may be able to valid contribution as complementary and alternative medicine for climacteric disturbances.

要旨

更年期について西洋医学的に解説し、ついで関連する鍼灸治療についてまとめた。更年期障害には、エストロゲン失調急性障害のほかに、気分障害・不安障害・適応障害などが混在していることを示し、鍼灸治療に関しては、更年期障害に伴う精神症状を中心にした治療について解説した。更年期障害に対する治療は、多角的アプローチで行われるべきである。更年期の諸症状の緩和に対し、鍼灸治療は補完代替医療として寄与することができるかもしれない。

キーワード：鍼灸治療，更年期障害，気分障害，不安障害，統合医療

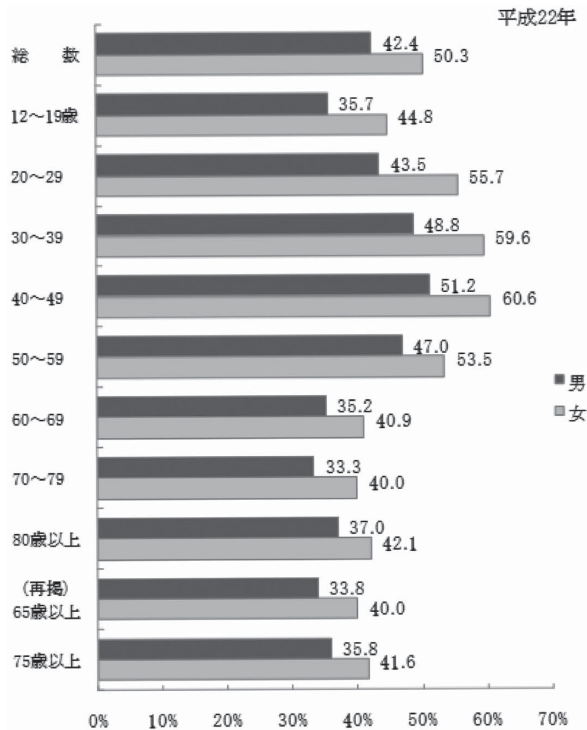
Keyword : acupuncture & moxibustion treatment, climacteric disturbances, mood disorders, anxiety disorders, complementary & alternative medicine

はじめに

更年期とは、「生殖期（性成熟期）と、非生殖期（老年期）の間の移行期をいい、卵巣機能が減退し始め、消失するまでの期間（日本産婦人科学会定義）」とされており、一般的には閉経（平均 50.5 歳）前後の 5 年間程度（45～55 歳）といわれている。この時期は、卵巣からのエストロゲン低下によって生じる自律神経失調症状に加え、個人の性格的要因・子どもの独立・離婚・介護などの家族の問題・身近な親族との死別など、心理社会的要因から来るストレスによる精神神経症状とが絡み合い、心身ともにさまざまな変調を来たしやすくなる。また、この時期は、女性にとって、一生の間で最も悩みやストレスの多い時期でもある（図 1）。この更年期という時期に特有な、さまざまな不定愁訴を総称して更年期障害と呼んでいる。ただし、必ずしもこれらの症状が全員に現れるというわけではなく、症状がまったく気にならないという人もいる。

日本の女性の平均寿命が、86.44 歳（平成 21 年簡易生命表）と、過去最高となっていることを考慮すると、閉経以後の 40 年もの人生の QOL をいかに健康的で実りあるものにするかは、この更年期をどう乗り切るかで大きく影響されると言っても過言ではないだろう。

また、最近では、20～30 代で更年期のような症状が現れる『若年性更年期障害』も増えている。これは、加齢による卵巣機能の衰えが原因で女性ホルモンが減少する通常の更年期障害とは異なり、卵巣に異常はないのに一時的に女性ホルモンの分泌が減少するのが特徴で、仕事や人間関係・過剰なダイエットなど、強い精神的ストレスが原因であると考えられている（図 2）。



注：入院者は含まない。

図 1 悩みやストレスがある者の割合（12 歳以上）（平成 22 年生活基礎調査の概況より）

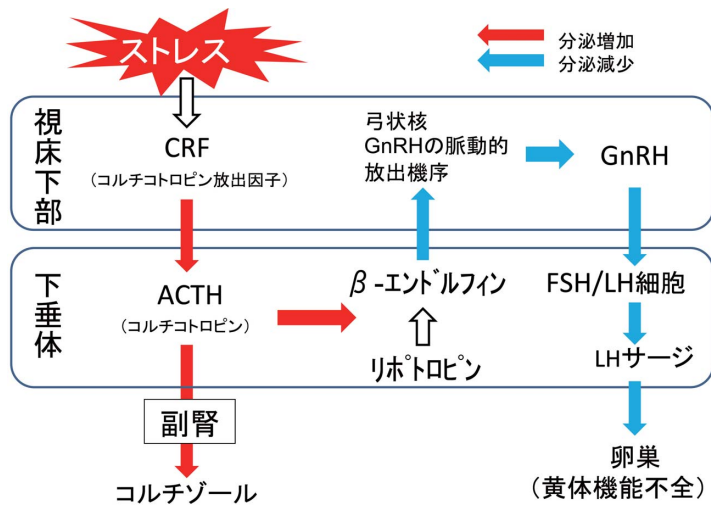


図2 ストレスによる排卵障害 (松本：1999より改変)

■ 更年期障害

■ 1. 症状と鑑別

エストロゲン低下による自律神経失調症状としては、ホットフラッシュ（顔面紅潮・のぼせ）・発汗・冷え性などの血管運動神経症状が典型的である。精神神経症状としては、抑うつ気分・不安感・情緒不安定・過敏などが見られる。更年期障害は、加齢による女性ホルモンの変化、特にエストロゲンの急激な減少が原因であるため、まず婦人科を受診するのが一般的である。最近では、特に、更年期外来や女性外来が設けられている病院もよく見かけるようになった。

また、その症状は不定愁訴で、程度には個人差が大きいため、診断には自己評価表が用いられている。日本でよく用いられているものには、「クッパーマン更年期指数阿部変法 (KKSI)」「日本人女性の更年期症状評価表 (日産婦)」「簡易更年期指数 SMI (東京医科歯科大学方式)」(表1) などがある。

しかし、更年期症状で受診する患者のなかには、純粋なエストロゲン失調性更年期障害と診断されるものばかりではなく、仮面うつ病やうつ病などの気分障害・不安障害・適応障害なども混在しているという報告がある (図3)。

仮面うつ病とは、背後にうつ病が隠れているのだが、症状としては身体症状のみを訴えるケースで、うつ病では必ず現れる抑うつ気分なども見られないという特徴があり、本人の自覚はもちろんなく、周囲も気づきにくい。だが、放っておくと、うつ病へと進行する場合もあるので要注意である。

後山 (2009) は、更年期障害 1700 症例のなかで、最終的にエストロゲン失調急性障害・うつ病・仮面うつ病と診断されたケースから、症状の多い順に上位 10 位を比較している (図4)。これを見ると、3つのケースに共通している症状は、肩こり・頸部硬直、顔面熱感・のぼせ、発汗、全身倦怠感、頭痛・頭重感、心悸亢進であり、血管運動神経症状が主体である。うつ病と仮面うつ病では、脱力感・フラフラ感 (めまいとは異なる) が共通して特徴的である。仮面うつ病では、耳鳴り・喉頭部不快感という特徴が見られ、抑うつ・気力低下、睡眠障害、不安感

表1 簡易更年期指数 (SMI) (東京医科歯科大学方式)

症状	強	中	弱	無	点数
①顔がほてる	10	6	3	0	
②汗をかきやすい	10	6	3	0	
③腰や手足が冷えやすい	14	9	5	0	
④息切れ, 動悸がする	12	8	4	0	
⑤寝つきが悪い, または眠りが浅い	14	9	5	0	
⑥怒りやすく, すぐイライラする	12	8	4	0	
⑦くよくよしたり, 憂うつになることがある	7	5	3	0	
⑧頭痛, めまい, 吐き気がよくある	7	5	3	0	
⑨疲れやすい	7	4	2	0	
⑩肩こり, 腰痛, 手足の痛みがある	7	5	3	0	
合計点					

- 0~25点 上手に更年期を過ごしています。これまでの生活態度を続けていいでしょう。
- 26~50点 食事, 運動などに注意を払い, 生活様式などにも無理をしないようにしましょう。
- 51~65点 医師の診断を受け, 生活指導, カウンセリング, 薬物療法を受けた方がいいでしょう。
- 66~80点 長期間(半年以上)の計画的な治療が必要でしょう。
- 81~100点 各科の精密検査を受け, 更年期障害のみである場合は, 専門医での長期的な対応が必要でしょう。

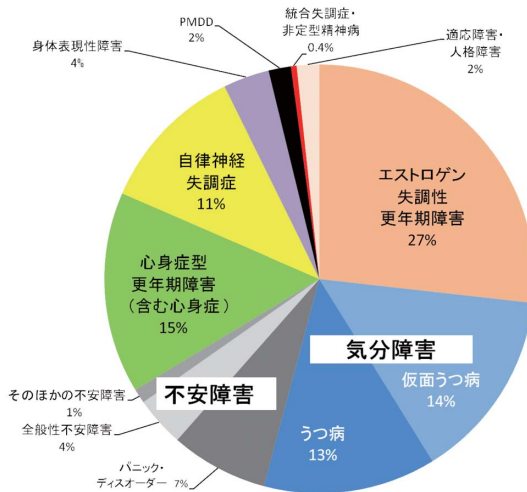


図3 女性更年期障害における各種診断基準および治療への反応性を加味した最終診断 (後山: 2009より改変)

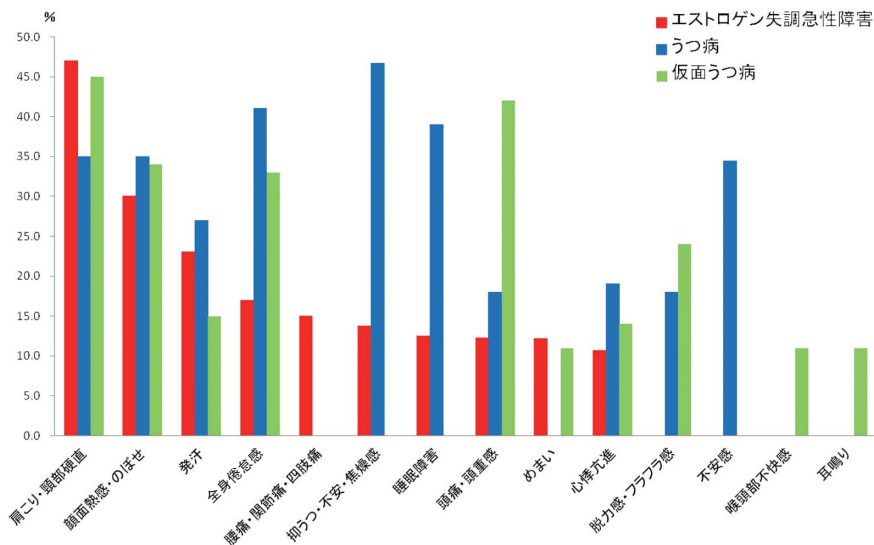


図4 症状の比較 (n=1,700) (後山：2009より改変)

の多さは、うつ病で特徴的である。エストロゲン失調急性障害でも抑うつ・不安は見られるが、この場合は、焦燥感を伴うという違いがある。また、別の調査でも、うつ病治療開始直前6カ月で見られた症状で最も出現率が高かったのは、「睡眠の導入および維持の障害（不眠症）」であったという報告（木村：2010）もあり、睡眠障害は将来のうつ病を予測する危険信号であると言えよう。

更年期うつ病と診断されたもののうち、61.6%はいわゆる更年期障害との診断を受けて治療を続けていたが、症状の改善が見られなかったという報告もある（後山：2006）。

さらに、内分泌環境としての違いも見られる。更年期に不定愁訴で来院したうつ病と非うつ病の血中コルチゾール濃度・唾液クロモグラニンA濃度を比較したところ、更年期うつ病では血中コルチゾール値が有意に高く（ $P < 0.0001$ ）、唾液クロモグラニンA濃度も高くなる傾向にあったと報告されている（後山：2009）。

このため、更年期におけるうつ病や仮面うつ病との鑑別には、自己評価式の抑うつ尺度を併用する必要がある。抑うつ尺度 SDS (Self-rating Depression Scale) では、40点未満は「抑うつ状態はほとんどなし」、40点台で「軽度の抑うつ性あり」、50点以上で「中等度の抑うつ性あり」と判定される。BDI (ベック抑うつ質問紙) では、健常者 10.9 ± 8.1 、軽症うつ病 18.7 ± 10.2 、中等度うつ病 24.4 ± 9.6 、重症うつ病 30.0 ± 10.6 とされる。仮面うつ病のスクリーニングには SRQ-D (東邦大式うつ状態自己評価尺度) が用いられる (表2)。

また、更年期うつ病では、献立が決められない、家事ができなくなる、化粧がいかげんになるなどの、女性として、主婦としての行動面での特徴的かつ典型的な状況の変化が見られる (表3)。このあたりも日頃から注意を払っておきたいところである。

表2 SRQ-D (東邦大式うつ状態自己評価尺度)

質 問	いいえ	はい			
		とき どき	しば しば	常に	
1. 身体がだるく疲れやすいですか					
2. 騒音が気になりますか					
3. 最近気が沈んだり気が重くなること がありますか					
4. 音楽を聞いて楽しいですか					
5. 朝のうち特に無気力ですか					
6. 議論に熱中できますか					
7. 首すじや肩がこって仕方がない ですか					
8. 頭痛持ちですか					
9. 眠れないで朝早く目覚めること がありますか					
10. 事故やけがをしやすいですか					
11. 食事がすすまず、味がない ですか					
12. テレビを見て楽しいですか					
13. 息がつまって胸苦しくなること がありますか					
14. のどの奥に物がつかえている感 じがしますか					
15. 自分の人生がつまらなく感 じますか					
16. 仕事の能率が上がらず何をする にもおっくうですか					
17. 以前にも現在と似た症状があ りましたか					
18. 本来は仕事熱心で几帳面 ですか					

<集計法>

「いいえ」：0点、

「はい」の際は

「ときどき」：1点、

「しばしば」：2点、

「常に」：3点

ただし、18問中の質問2、4、6、8、10、12、に関しては control question のため、計算加点はしない。つまり、得点計算は、18問中の、質問1、3、5、7、9、11、13～18の計12問に対してのみ行う。

合計得点は最小0点、最大36点となる。

<判定>

10点以下：問題なし

11～15点：ボーダーライン

16点以上：仮面うつ病、うつ状態の疑い

表3 女性更年期うつ病の特徴的および典型的状況（後山：2009）

精神行動	献立が決まらないため、買い物に出られない 家事ができないことで、自分を責め、家族からも責められる
身体行動	家族よりも早く起床できなくなる 午前中にいつもしていた掃除や洗濯掃ができない 人に会いたくないので外出を控えるようにする
特異的事項	料理の味付けができなくなる 化粧がいいかげんになり、服装がちぐはくな感じになる
思考方向	家事の切り盛りには「べき思考」で臨むため、家事は自分の専業事であると責任を感じている 家事ができなくなると罪業感を抱き、自らを卑下する 家人からの叱責と家事不履行の指摘に罪業妄想をいだいて、頑張り続ける
受療行動	更年期障害と自己診断し、慢性化、重症化するまで受診しない 受診しても「更年期障害」の診断のもとHRT、あるいは抗不安薬のみで長期治療されている

■ 2. 更年期障害の治療

薬物療法としては、エストロゲン失調性急性障害に対しては、HRT（ホルモン補充療法）が有効である。この場合、不足しているエストロゲンだけでなく、プロゲステロンも補充する。内服のほか、パッチ剤による方法もあり、これだと週2回の貼り替えで済み、月経が起こることはない。また、骨量減少の予防・コレステロール上昇の抑制・肌に張りが出るといったアンチエイジング効果もある。しかし、更年期うつ病の治療に関しては、閉経周辺期のうつ病にはエストロゲン製剤は有効だが、閉経後のうつ病には有効とは言えないという報告もある（矢野：2006）

そのほか、精神症状に対しては、SSRI（選択的セロトニン再取込阻害剤）やSNRI（選択的セロトニン・ノルアドレナリン再取込阻害剤）、理気・巡気作用のある漢方薬なども用いられることが多い。特に漢方薬は複数の症状に対して効果を示しやすく、HRTとの併用もできるので、更年期障害には適していると言えるだろう。

これらに加え、カウンセリングや認知行動療法などの心理療法も併用し、多角的なアプローチを行うのが望ましい。

■ 更年期障害の鍼灸治療

『黄帝内経・素門』上古天真論第一で、

「女子七歳、腎氣盛、齒更髮長、

二七而天癸至、任脈通、太衝脈盛、月事以時下、故有子、

三七、腎氣平均、故真牙生而長極

四七、筋骨堅、髮長極、身體盛壯、

五七、陽明脈衰、面始焦、髮始墮、

六七、三陽脈衰於上、面皆焦、髮始白、

七七、任脈虛、太衝脈衰少、天癸竭、地道不通、故形壞而無子也」

と述べられているように、女性は数え42歳にして陽経脈が衰え始め、49歳で任脈空虚となり、太衝脈が衰え、天癸が枯渇して子をなすことができなくなるというのが、すなわち更年期ということである。ただ、この時期の症状には個人差がある。月経についても、量が徐々に少なくなっていく、あるとき停止する場合や、あつたりなかつたりを繰り返して、ない期間が徐々に延びていく場合、あるとき突然ピタッと止まってしまい、以後まったく月経が訪れない場合、しばらくない期間が続いたあとでまた再開する場合など、さまざまである。したがって、自覚症状もいつから始まったのかは明確ではなく、その終わりもはっきりとしないことが多く、「調子が悪いから年齢的に更年期かも」と考えるのが普通である。

更年期障害の鍼灸治療は、陽経脈の虚・任脈空虚・太衝脈の衰え・天癸枯渇ということから、基本的には経乱・経閉などの月経症状の治療に準ずることになる。経乱・経閉に関しては、拙稿①月経（志茂田：2011）を参考にさせていただき、ここでは精神症状にウェートを置いて更年期障害の治療を考えてみたい。更年期障害には、仮面うつ病・うつ病などが隠れていることから、精神症状に対するアプローチは重要であると言えよう。

■ 1. 心腎不交

下焦の腎水（腎陰）不足により、上焦に心火の亢盛を引き起こしたものである。

【病因】①慢性病・房事過多により腎陰虚損となり、心陽が偏亢し、心神内乱する。

②情志失調（ストレス）により、気鬱化火になり、心陽偏亢し、腎陰虚損に至る。

【症状】心神内乱症状…心煩・不眠・寝てもすぐ目が覚める・心悸・不安。

陰虚内熱症状…五心煩熱・咽干口燥。

腎陰虚症状…頭暈・耳鳴り・健忘・腰のだるさ。

【脈舌】舌紅・脈細数。

【治則】滋陰降火・交通心腎

【配穴】瀉法にて神門・通里・内関・太衝。補法にて腎兪・復溜・肝兪。

■ 2. 肝腎陰虚

精血ともに虚証で、陰虚による虚陽の亢りを主症とする。

【病因】①労倦・房事過多による腎精損傷で、腎陰虚となり、次第に肝陰虚に波及する。

②情志失調により、肝鬱化火し、肝陰損傷し、肝陽上亢腎陰虚に至る。

【症状】頭目症状…めまい・耳鳴り・健忘・不眠・多夢。

虚火症状…咽喉と口の渴き・五心煩熱・頰骨の紅潮・皮膚の乾燥・盗汗。

筋骨を養えない…足腰のだるさ。

生殖機能失調症状…経血量少。

肝経に沿った症状…脇痛。

【脈舌】舌紅少苔・脈細数。

【治則】滋補肝腎

【配穴】瀉法にて太衝。補法にて肝兪・腎兪・太谿・三陰交・復溜。

■ 3. 脾腎陽虚

【病因】脾の運化作用が低下して、水湿内停し、腎の気化機能が低下して帯脈を拘束することができなくなることで起こる。

【症状】精神倦怠・頻尿量多・肢体無力・食欲不振・腰痛・小腹冷痛・帯下。

【脈舌】舌質淡・舌苔白・脈緩弱または沈遅。

【治則】温補脾腎

【配穴】補法にて三陰交・腎兪・気海・中極・白環兪。平補平瀉にて陽交。命門・腰眼の温灸。

更年期障害のなかでも仮面うつ病と診断されたものに特徴的だった「喉頭部不快感」とは、梅核気であると考えられる。梅核気とは、痰と瘀血によるもので、飲食物の通過には支障がないのに、咽頭部に異物が詰まったような感じがあり、喀出しようとしても飲み込もうとしても取れない症状で、女性でよく見られる。

【原因】①肝気鬱結…怒ると増強する。舌苔白膩・脈弦滑。

②気鬱陰虚…口舌の乾き・不眠・耳鳴り・煩熱を伴う。舌質紅・無苔・脈細数。

③気血両虚…自汗・倦怠・食欲不振・息切れを伴う。舌質淡・少苔・脈沈細弱。

【治則】解鬱除痰

【配穴】平補平瀉法にて、天突・膻中・内関・行間・豊降。天突は、下方に向けて、1～2寸斜刺、膻中は下方に向けて1寸斜刺で少し捻転する。

陰虚を伴う場合には、三陰交・太谿・神門を加える。

気血両虚には、関元・足三里・膈兪・血海を加える。

■ まとめ

3回にわたって、婦人科疾患と鍼灸治療について述べた。第1回では月経、第2回では妊娠・出産、第3回では更年期障害について解説した。

どんな病気でもそうであるが、患者の心や生き方を抜きにしては症状は簡単には変わらない。更年期も長い人生の一瞬の通過点であると考えれば、その症状にとらわれることなく、その後を「養生」という視点で多角的なアプローチを進めていくきっかけと考えてもらえればと思う。

例えば、五感にアプローチする養生法としては、鍼灸はもちろんのこと、香りで脳のストレスを緩和させられるアロマセラピーを併用してみるのもいいだろう。環境に対する養生法としては、今までの生活環境・生活習慣を改めてみるというアプローチができるはずである。また、スポーツや座禅、調身・調息・調心を目的とした気功法などで、さまざまな雑念にとらわれた脳をリセットすることも、ストレスから脳を守るのに役に立つ。それらを「何事もほどほど」というゆったりとした視点で進めていくことが最も重要なのである。

文献

- 1) 後山尚久：新女性医学体系 21 更年期・老年期医学「更年期・老年期女性の身体機能の特性とその障害—精神・神経系：精神，心理」。中山書店，東京，2001，37-76
- 2) 後山尚久：更年期女性の不定愁訴と気分障害。日本更年期医学会誌，14：138-146，2006
- 3) 後山尚久：更年期のうつ。日産婦誌，61(9)：406-409，2009
- 4) 木村真也：レセプトを読み解く—うつ病の直前に増加する疾患は？。日経メディカルオンライン，5月13日，2010
- 5) 厚生労働省：平成22年簡易生命表，2011
- 6) 志茂田典子：婦人科疾患と鍼灸①月経。日本中医学会雑誌，1(2)：12-22，2011
- 7) 天津中医学院・学校法人後藤学園編：針灸学「臨床篇」。東洋学術出版社，千葉，1993
- 8) 日本産科婦人科学会生殖・内分泌委員会：日本人女性の更年期症状評価表。日産婦誌，53：13-14，2001
- 9) 矢野哲：更年期の精神症状に対する反応。日産婦誌，58(9)：377-381，2006
- 10) 矢野忠編著：レディース鍼灸。医歯薬出版株式会社，東京，2006

プロフィール

志茂田 典子 (しもだ・のりこ)



●現職

一般社団法人日本アロマセラピー学会理事，一般社団法人日本健康心理学会認定・研修委員，千葉鍼灸学会副会長・学術部長，現代心理研究会代表，AR 乃木坂鍼療室院長

●略歴

昭和59年 慶應義塾大学卒業

平成2年～現在 AR 乃木坂鍼療室院長

平成3年 中国北京針灸培訓中心修了

平成13年～現在 東京福祉大学非常勤講師（生理心理学，他）

平成17年 武蔵野女子大学大学院博士課程後期修了

平成22年～現在 鎌ヶ谷総合病院千葉神経難病医療センター研究員

平成23年より，日本大学医学部客員研究員（脳神経外科学系・光量子脳工学分野）

●著書・監修

「月経らくらく講座」共著（文光堂，2004年）

「プロのためのダイエット・アロママッサージ（DVD）」監修（ヒューマン・ワールド，2007）

連絡先：arsim@xf6.so-net.ne.jp

〒202-0013 東京都西東京市中町6-1-6

6-1-6 Nakamachi, Nishitokyo-shi, Tokyo, 202-0013, Japan