



漢方トゥデイ

2023年10月5日放送

女性と漢方シリーズ～頭痛～ ②

性成熟期と頭痛

牧田産婦人科医院 院長 牧田 和也

前回の1回目の放送では、頭痛を1つの疾患として見た時の分類（国際頭痛分類）の大枠をご紹介し、その上で特に女性に認められる頻度が高い一次性頭痛である片頭痛と緊張型頭痛について、その細分類・診断基準・治療法について解説致しました。

また、片頭痛についての解説の中で、女性には10代初めの思春期から50代半ばの更年期までの約40年間、各種女性ホルモンの働きにより「月経周期」が形成され、それ自体が女性の身体面・精神面の両面に少なからず影響を及ぼしていることもご紹介致しました。

そこで、これからの3回の放送の中では、女性の一生の中での頭痛（主に片頭痛）との関わりにつきまして、お話を進めていきたいと思えます。

その第1弾として、本日は「性成熟期と頭痛」の関わりについてお話を申し上げますが、本題に入る前に、そもそも月経周期が何故存在するのかというお話を致します。

月経周期について

日本語の辞典として有名な広辞苑第7版を紐解きますと、「月経とは、成熟した女性の子宮から周期的（約28日ごと）に数日間持続して出血する現象。つきのもの、めぐり、つきやく、生理、メンス」と記されています。医学的見地からは、日本産科婦人科学会が編集した産科婦人科用語集・用語解説集（改訂第4版）によれば、「月経は、約1か月の間隔で自発的に起こり、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。」とされています。すなわち、月経という用語は、「1カ月に1回認められる子宮からの出血」そのものを指していますが、端的

に申し上げますと、月経周期は、男性にはなく女性に与えられた生殖機能である「妊娠」の準備をするためにあります。

月経周期に関わる臓器としては、脳の視床下部と下垂体、卵巣、子宮が挙げられます。脳の視床下部からは、ゴナドトロピン放出ホルモン（GnRH）が、下垂体からは、卵巣刺激ホルモン（FSH）と黄体化ホルモン（LH）が分泌され、それらのホルモンが卵巣に作用して、卵巣からエストロゲンとプロゲステロンというホルモンを分泌させます。

また卵巣内では卵子のもととなる卵胞が作られ、毎月1個の卵子が排卵に向かって成熟していきます。FSHは、この卵胞に作用して卵胞を成熟させ、またLHは、排卵後の卵巣内での黄体の形成を促します。卵巣から分泌されるエストロゲンは、卵胞ホルモンとも呼ばれますが、正に卵胞内で作られ排卵時にその分泌がピークを迎えます。もう1つのプロゲステロンは、黄体ホルモンとも呼ばれますが、排卵後に卵巣内に形成される黄体より分泌され、受精した卵が子宮内膜に着床しやすい環境を整える作用があります。

そして子宮内では、受精した卵を受け入れて着床しやすくするための準備（具体的には子宮内膜が増殖し厚みを加える）を行いますが、妊娠が成立しなければ、増殖した子宮内膜の一部は、その役目を終えて、子宮外に排出されます。実は、月経時の出血というのは、この役目を終えた子宮内膜組織がその成分となるのです。

さて先に、月経周期は、女性の身体面・精神面の両面より少なからぬ影響を及ぼしていると申し上げましたが、その影響の原因は、卵巣から分泌されるエストロゲンとプロゲステロンの急激な変動にあります。代表的な影響に、月経に伴う子宮の収縮に由来する疼痛（いわゆる月経痛）がありますが、妊娠が成立しなかった場合、排卵を境にその分泌が高まったエストロゲンとプロゲステロンの急激な分泌低下により月経が開始します。月経とは役目を終えた子宮内膜の排出ですので、少なからず子宮は収縮するため、それに由来する疼痛はある程度は避けられないと言えます。それ以外にも、腰痛、下腹部膨満感、嘔気・嘔吐、下痢、頭痛などの身体的な症状や、情緒不安定、イライラ感、注意力散漫、集中力低下、不安感などの精神的な症状まで実に様々な症状が、月経前から月経時にかけて認められることがあります。これらの原因についてはまだ全貌はつかめておりませんが、やはりエストロゲンやプロゲステロンの急激な分泌低下との関連はあるものと思われます。

それでもこのような月経に関連して認められる症状は、人によっては日常生活に多大な影響を及ぼします。婦人科学では、それらの日常生活に多大な影響がある症状が、月経が始まる3~10日前から認められ、月経の発来とともに軽減ないし消失するという特徴を有するものは、「月経前症候群」という病名を付けております。近年では、この病名の英語名である **premenstrual syndrome** の略称 **PMS** が、SNSなどで一般の方々にも認知されているようです。

また、先に述べたような症状が、月経の発来からその期間中に生じるものには、「月経困難症」という病名が付けられております。

すなわち、月経前症候群や月経困難症以外には、月経周期に関連して症状の有無や強弱が影響を及ぼすような疾患はほぼないと言えますが、一次性頭痛の代表である片頭痛だけは、実は月経そのものが最大の誘発因子であると言われております。

性成熟期と頭痛

1996年イギリスの頭痛診療のエキスパートの1人であるMacGregorは、「前兆のない片頭痛が、月経開始2日前から月経第3日までの限られた期間にのみ起こり、その他の時期には発作が認められないものを‘menstrual migraine’と呼ぶ」ことを提唱しました。この提唱を発展させる形で、国際頭痛分類第2版より、「月経関連片頭痛」として「付録」の項目にその診断基準が記載され、それは最新版の第3版にも継承されています。国際頭痛分類第3版の「付録」の中では、「前兆のない片頭痛」を、「前兆のない純粋月経時片頭痛」、「前兆のない月経関連片頭痛」、「前兆のない非月経時片頭痛」の3つに大別しております。

それらは全て、第1回の放送でご説明した「前兆のない片頭痛」の診断基準を満たすという前提で、その発作が月経3周期中2周期以上で、月経開始2日前から月経3日目までの間のみ生じ、その他の時期には発作を全く認めないものを「前兆のない純粋月経時片頭痛」と、月経開始2日前から月経3日目までの間とともにその他の月経周期の時期にも認めるものを「前兆のない月経関連片頭痛」と、先の2つの病態の基準を満たさないものを「前兆のない非月経時片頭痛」とそれぞれ定義しています。実際には、「純粋月経時片頭痛」の頻度は、女性の片頭痛患者全体からみてそれ程頻度が高い訳ではなく、そのほとんどが「前兆のない月経関連片頭痛」です。

しかしながら、月経に関連して認められる頭痛も、月経前症候群あるいは月経困難症の一症状として考えておられる方がまだまだ圧倒的に多いのが現状です。それは、医療機関の先生方も同じ傾向があると思います。

そこで、産婦人科医の立場からは、月経前症候群や月経困難症の患者に対しては、

- 1) 月経時を含めて、日常的に頭痛の訴えがないかどうか問診の1項目に加える。
- 2) もし日常生活に支障がある頭痛を認めるようであれば、その詳細について聴取する。

ということで、「月経関連片頭痛」ひいては片頭痛の可能性とそれに見合う適切な治療を促す必要があることを提言致します。

また、産婦人科以外で女性の片頭痛患者を診ておられる先生方におかれましては、

- 1) 月経時に、同様の頭痛が認められるかどうかだけでなく、いわゆる月経痛その他の自覚症状に悩まされていないかという点にも気を配る。
- 2) もし頭痛だけでなく、月経痛にも悩まされているのであれば、月経困難症の可能性を、月経前に悩まされている症状があれば、月経前症候群の可能性を考慮して、婦人科への受診を勧める。

ということにご配慮頂ければと思います。

大切なことは、片頭痛と月経前症候群や月経困難症を、月経に関連した「共存症」として捉えた上で、そのマネジメントを考えていくという視点です。

次回は、「妊娠と頭痛」についてお話し致します。