

特集

# つらい 生理痛は ありませんか？



産科・婦人科 医師  
杉井 裕和

日本産科婦人科学会 専門医

## 1. 生理は痛くて当たり前？

「生理痛は我慢して当たり前」、「生理痛は病気ではない」、「生理痛があつて一人前」... 女性の皆さんは、生理でしんどい時に周りの方から、このようなことを言われた経験はないでしょうか？ また人に言った経験はないでしょうか？

どのくらいの女性が生理痛があるのでしょうか？ ある調査では、生理のたびに毎回生理痛がある女性が約 30%、時々生理痛がある人まで含めると約 80%の女性が何らかの生理痛を経験していました。女性の 3 人に 1 人は生理痛が酷いため、寝込む、家事ができない、外出できないなど日常生活に支障をきたす経験がありました。

女性がよく経験する生理痛ですが、別の調査では医療機関を受診して治療を受けている人は全体の約 6%しかいません。主な理由として、上記のような社会全体の風潮や「痛いときには市販の痛み止めを使えばよい」、「婦人科に行きたくない」などの意識があるものと推測されます。また、医療経済学という学問では、生理痛に伴う 1 年間の経済的損失は日本全体でなんと約 6800 億円にもなると試算されています。現在の日本の課題である「一億総活躍社会の実現」に向けて、女性が生理痛とうまく付き合っていくことは社会的にも重要です。(下図セルフチェック参照)

## 2. この不調も生理によるもの？

生理痛以外にもカラダやココロの様々な不調が毎月の生理に伴って起こることを「月経困難症」といいます。一番有名な症状は下腹部痛、腰痛といったいわゆる生理痛です。しかし、それだけではなく、腹部膨満感、嘔気、頭痛、疲労、脱力感、食欲不振、イライラ、憂鬱などの様々な不快な症状を全て合わせて月経困難症と呼びます。またこういった不調が生理前に現れる場合は「月経前症候群 (PMS)」といえます。症状が強く日常生活に影響する場合は医師の診断、治療が必要です。

約 100 年前の女性は初経後、妊娠・出産・授乳を平均で 8 回程度経験し、その前後に生理が止まっている期間がありました。平均寿命も短いため、生涯で経験する生理の回数は約 50 回でした。



現代の女性は栄養状態が良いため初経年齢が低年齢化しており、晩婚化によって出産年齢は上がっています。少子化で出産回数も減少しているため、現代の女性は昔の女性の 9 倍の約 450 回の生理を生涯で経験しています。生理に伴うトラブルが増えている背景に、女性のライフイベントの変化による生理の回数増加が考えられています。

### 『生理痛 セルフチェック』



- 生理痛が毎月つらい
- 生理以外でも下腹部が痛むときがある
- 生理のたびに痛み止めが必要になる
- 排便やセックスの時に痛みがある
- 年々、生理痛がひどくなっている
- 生理中に吐き気や頭痛がある

～生理痛は我慢せず、一つでも気になったら婦人科にご相談ください。～

### 3. 月経困難症の原因とタイプ

子宮や卵巣になんの病気はなくても月経血を押し出そうと子宮が収縮することで強い痛みが生じることがあります(=機能性月経困難症)。これはプロスタグランジンという物質が原因になっています。しかし、子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症、チョコレート嚢胞など子宮や卵巣の病気がある場合は、病気が原因で生理痛が強くなることもあります(=器質性月経困難症)

|         | 病気がない<br>機能性月経困難症 | 病気がある<br>器質性月経困難症  |
|---------|-------------------|--------------------|
| 主な発症時期  | 初経後3年以内が多い        | 初経後5年以上後に発症することが多い |
| 好発年齢    | 15～25才            | 30才以上              |
| 年齢に伴う変化 | 徐々に改善             | 徐々に悪化              |
| 病気の有無   | 原因となる病気はなし        | 子宮筋腫、子宮内膜症など       |
| 出産後の変化  | 改善                | 変わらない              |

### 4. 月経困難症の治療法は？

治療法は患者さんによって千差万別です。それは「飲み薬がいい」「手術は絶対に嫌」「毎日薬を飲むの

が嫌」「生理痛はないけど、生理の量が多いのが困る」「今は子供は欲しくないけど5年後に欲しい」etc…。患者さんの妊娠希望の有無、年齢、希望を聞いて、治療法を相談します。

薬物療法では低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(LEP)が有名です。この薬は21日間内服して7日間休薬する周期投与という方法です。またプロゲスチン製剤といった子宮内膜症に効果を発揮する薬もあります。

最近では、1年に3～4回しか生理を起こさない方法(LEP連続投与)や1度子宮内に装着すると5年間有効な方法(子宮内黄体ホルモン放出システム)が開発されています。

また、手術療法ですが、子宮や卵巣に病気があればすぐに手術するべきとも限りません。これは手術しても再発のリスクがあること、手術自体による卵巣予備能の低下があるためです。自分がいつ妊娠したいかを考え、その時まで妊娠しやすい環境を整えておくことが大事です。



それぞれの治療のメリットデメリットをよく説明の上、方針を決定するように心がけています。

