

思春期外来患者の臨床的検討

村口喜代, 宍戸祥子

はじめに

近年における思春期の特徴は、身体的発育の加速に伴う性的成熟の前傾化現象として捉えられるが、当院産婦人科外来においても、10代女子の受診はあまり珍しいことではなくなってきた。10代は大人への過渡期でもあり、心身共に大きく揺れ動き、変調をきたしやすい時期である。特に現代は高学歴志向の社会であり、又、マスメディアからの異常とも言える性情報が流され、一方、多様な価値観が存在し、友人・家族関係のあり方の根本が問い直されている状況にあって、以前にも増して思春期の子ども達を取り巻く環境は複雑化している。

思春期医学シンポジウムが発展的に解消し、昭和57年4月思春期学会が発足したが、このことによりわが国における思春期学は、より幅広い分野の関係者に支えられた視野の広い学問としての第1歩を踏み出した。著者らもこの学会に参加し、その意向を汲み、一般婦人科外来とは異なる思春期女子の受け皿の必要性を痛感し、同年9月より思春期特殊外来を開設し、週1回(木曜日午後)の診療・相談業務に携わってきた。今回は中間報告ながら、その受診状況について報告する。

対象および方法

昭和57年9月思春期外来開設以来、昭和61年8月までに受診した患者を対象とし、病歴より得られた情報を分析した。思春期の定義は未だ定まったものはないが、一般には9~18歳ごろの女子を対象としている。しかし今回はそれ以外の年齢層の者でも思春期外来として扱ってきた者は、その対象に含めた。

表1. 年度別受診者数

昭和57年(9月~12月)	10名
58	27
59	29
60	32
61(1月~8月)	35
計 133名	

結果

1. 受診者数と年次の推移(表1)

昭和57年9月から12月までの4ヶ月間で10名、昭和58, 59, 60年はいずれも年間30名前後で、この間の受診者数は殆ど変動はなく推移した。昭和61年に入って1月から8月までの8ヶ月間ですでに35名に達し、明らかな増加傾向を認めた。この4年間の総受診者数は133名に達した。

2. 受診者の年齢分布(図1)

20歳未満の受診者133のうち、病歴の散逸した5名を除く128名について、その年齢分布をみた。図の中で破線内に該当する105名がいわゆる一般に定義されている思春期の女子にあたる。この105名についてみると、9歳より年齢が進むに従って受診者数は増加し、13~15歳(中学生)が33名(31.4%)、16~18歳(高校生)が68名(59.0%)であった。

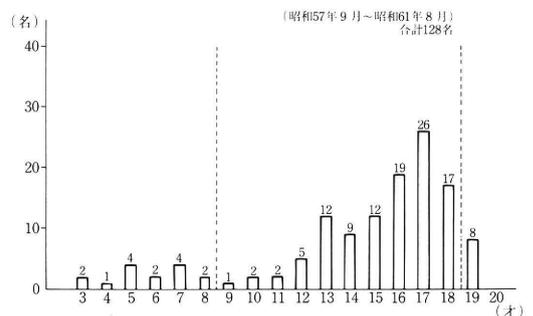


図1. 思春期外来受診者の年齢分布。

3. 疾患別受診者数 (図2)

128名の受診者について疾患別にみた。一人で2つの疾患を有する者が若干名含まれている。

続発性無月経、頻発月経、稀発月経、原発性無月経、遅発月経などの月経異常が最も多く47名(34.0%)、機能性子宮出血いわゆる若年性出血20名(14.4%)、月経困難症および月経前緊張症20名(14.4%)であった。これら月経現象に関連した異常が87名(63.0%)で、ほぼ全体の6割を占めた。上記の月経異常はいずれも間脳-下垂体-卵巢系の異常として扱えることができる疾患であるが、その47名の内訳をみると、うち28名の続発性無月経(59.6%)であり、母性機能確立の面から将来的にもとくに憂慮されている症例であり、別項として詳細に分析した。

腔炎、外陰炎もかなり多く25名(18.1%)であった。その他図にみる如く種々の疾患で11名、妊娠は2名であった。上記のうち、性交渉に直接関連すると推定された症例は7名であった。

8歳以下の小児受診者15名の内訳は、11名が外陰炎、腔炎で約7割を占め、その他外陰脂肪腫、外傷性外陰血腫、腔内異物各々1名ずつ、残り1名は異常なしであった。

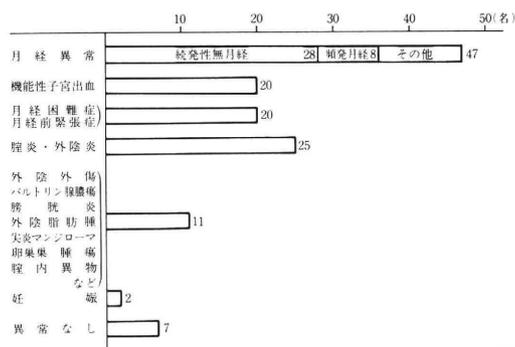


図2. 疾患別受診者数。

4. 続発性無月経

① 誘因 (表2)

明らかな誘因のない例が多く16名であったが、そのほとんどは学業上、友人関係、生活環境の急激な変化などから何らかのストレスを強く受けていると思われる者であった。Anorexia nervosaは

表2. 続発性無月経の誘因

単純体重減少性	8
肥満性	2
Anorexia nervosa	1
下垂体腫瘍	1
不明	16

1名で、これらとは明らかに異なる本人の意志で、容貌・美容上などの理由から、一種の現代病ともいえるその結果として急速に体重を減少させた単純性体重減少性8名であった。他、肥満性2名、下垂体腫瘍1名であった。

② 初経年齢、受診年齢、初経年齢から無月経発症までの期間 (図3, 4, 5)。

初経年齢は図3の如く分布し、平均12.3歳であり、正常初経年齢と変わらなかった。

受診年齢は、15歳から19歳に分布し、16~18歳の者が多く、平均17.0歳であった。

初経年齢から無月経発症までの期間をみると、2年から7年に及び、4年が最も多く、平均4.3年であった。続発性無月経の定義は確定したものではないが、一般には初経後3年位を経過し、規則的月経周期を獲得して後に起る無月経と考えられている。今回の症例には、初経2年後に発症した3名を含むが、いずれも規則的月経周期を獲得した後に発症した者である。

以上3項目について、重症度を考慮して第1度無月経と第2度無月経に分類してみたが、とくに重症度による差異は認めなかった。

③ 無月経放置期間と重症度との関係 (図6)。

無月経期間は2~4ヶ月と短い者も多かったが、一方12ヶ月以上、最長26ヶ月までの者が7名おり、平均8.0ヶ月であった。発症から比較的早い期間に受診する者がいる一方、1年以上も放置している者もあり、月経に対する認識のバラつきを認めた。

第1度無月経、第2度無月経はいずれもここで示した無月経期間に広く分布した。無月経期間10ヶ月以下の者に、若干第1度無月経が多かった。一方10ヶ月以上に及ぶ者は、第1度無月経3名に対して、第2度無月経6名と多かった。やはり放置期間の長い者に第2度無月経が多くなる傾向が同

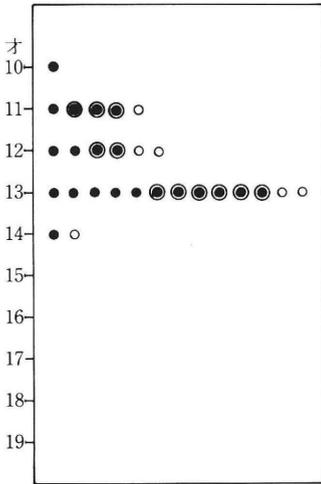


図3. 初経年齢。

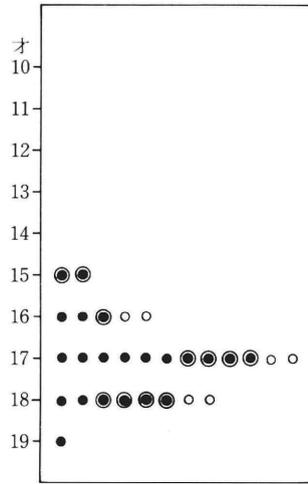


図4. 受診年齢。

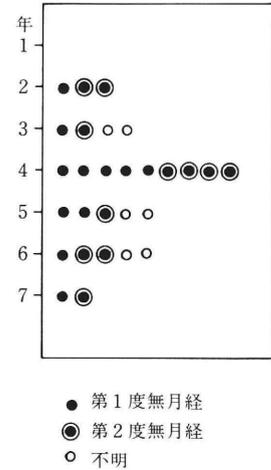


図5. 初経から無月経発症までの期間。

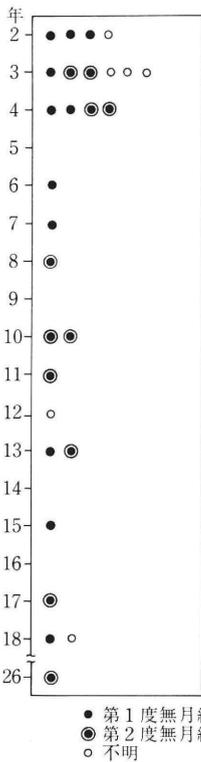
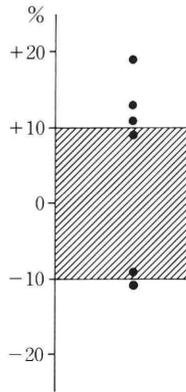


図6. 無月経放置期間と重症度との関係。



第1度無月経8名では、FSH 8.0 ± 3.1 , LH 25.2 ± 17.4 mIU/Lと正FSH, 高LHを示した。第2度無月経9名では、FSH 9.9 ± 15.5 , LH 9.6 ± 10.0 mIU/Lであった。

LH-RH testをみると、第1度無月経では、間脳障害と考える正常反応型3例, PCO類似の過剰反応型3例, 低反応型1例であった。第2度無月経では、正常反応型2例, 卵巣原発型1例, 低反応型6例であった。ここで低反応型の7例については、1名は下垂体腫瘍と診断され死の転帰をとったが、残り6名は下垂体の直接的障害というよりも、むしろ強い間脳障害のための二次的に下垂体機能が抑制されたものと推定された。

プロラクチン値は、第1度無月経で39.0 ng/mlと高プロラクチン血症1例を除くと、第1度、第2度無月経各々 16.0 ± 4.3 , 10.0 ± 3.6 ng/mlといずれも正常範囲内にあった。

⑤ 単純体重減少性無月経の内訳 (図7)

8症例のうち、元々の体重の明らかにできた6例については、標準体重を算出し検討した。図にみる如く、元々やせ傾向にあった者が2名、残り4名では、3名が標準体重9~13%範囲内にあり、19.0%と肥満に近かったのは1名のみであった。重症度別にみると、第1度無月経1例, 不明1例を除いて6例はすべて第2度無月経であった。

LH-RH testを行なえた5名では、正常反応型

えた。

④ 内分泌学的検索

内分泌学的検査の行なえた17名について検討した。

3名, 低反応型2名であり, すべて間脳障害によるものと思われた。

考 察

思春期外来を開設して4年になるが, 最初3年間の受診者数は殆ど変動なく年間約30名前後で横這い状態であったが, 4年目に入り徐々に増加してきた。思春期女子はその殆どが学業途上にあり, 定期的を受診する必要がある患者でも, 仲々継続管理の困難な場合が多い。現在, 診療期間は午後2~4時であるが, 殆どの者が学校を早退してくることで, 毎回同じ時間帯を欠席することが客観的に継続管理をむずかしくしている一因となっている。今後診療時間の延長などの, 診療体制の再検討, 改善が急務である。

今回扱った20歳未満の思春期女子の疾病構成は, 月経異常が最も多く, 他の多くの報告とも一致したが, 改めて思春期医学の中心テーマであることが裏づけられた。思春期は性成熟へ向かう過渡的期間で, 月経異常が即, 性機能の本質的異常に結びつくものではない。初経後2~3年間に月経不順は, いわば成熟過程での生理的姿として扱えられることが多い。今回扱った月経異常の中でも, 機能性出血, 頻発・過多月経, 稀発・過少月経など一過性に生じた月経異常も結構あり, 特別の治療をしなくても回復する例が少なからず含まれた。こうした場合には, 本人に思春期における月経現象について説明してやるだけで済んだわけである。

しかしながら, 一方, 将来の妊娠性に問題を残す異常例も多かったことも見逃せない。続発性無月経が月経異常の中で最も多かったことは注視させられた。その誘因は極端な体重減少, 肥満, 学業上の悩み, 人間関係の歪み, 父親の転勤に伴う生活様式の変動, 容貌上の悩みなど, その多くが一種の現代病ともいえる背景の中で発症していると思われた点が特徴的であった。これらの例は, 放置された場合, 不妊症へと発展する可能性がある。その誘因となった factor を整理し, 改善するとなるとかなり接近した指導が必要とされる。肥満にしても, 体重減少に因るとしても, 体重を再

び減少, 増加させる過程で正常な月経周期の回復をはかることが治療の大前提となる。こうした少女たちは, いったん体重を増加, 減少させると, 自力では仲々回復できない場合も多く, 時間をかけた懇切・丁寧な指導が求められていることを痛感した。

続発性無月経に対する治療については, 若年未婚女性に対してどの程度まで行なうべきか, 未だ一定の結論のない段階である。著者らは, 思春期女子の長期間月経のない状態に強い不安をもつことの心理的問題を考慮し, 最低消退性出血を起こしてやることを治療の原則としている。視床下部障害に起因する第1度無月経には clomiphene citrate 療法を行ないながら消退性出血を起こし, 第2度無月経に対しては Kaufmann 療法を基本としている。

続発性無月経の中に, LH-RH test で PCO 類似の過剰反応型を示したものが3名いたが, こうした病態が将来的にどのような経過をたどっていくのかが検討されなければならない。又, 1例低反応型, 正常プロラクチン値を示し下垂体腫瘍と診断されたが, こうした特殊なケースに遭遇することも, 思春期女子の管理上明記しておかなければならない。

今回, 8歳以下の小児の受診も結構多かった。外陰, 膣炎が7割を占め, 疾患としては大したものではないが, 母親の不安, 本人の診察, 治療上の心理状態を考慮すると, 婦人科小児・思春期外来として再出発させる必要性を痛感した。

文 献

- 1) 吉野和男他: 思春期の月経異常に対する臨床的考察, 思春期学, 4, 126, 1986.
- 2) 高橋健太郎他: 島根医大産科婦人科外来を訪れた思春期小児婦人の現状について: 思春期学, 2, 70, 1984.
- 3) 岩崎寛和他: 筑波大学における小児思春期婦人患者の受診状況, 思春期学, 1, 48, 1983.
- 4) 松本和紀他: 思春期外来の臨床的, 内分泌学的検討. 思春期学, 3, 34, 1985.
- 5) 吉野和男他: 思春期の体重減少性無月経に関する臨床的検討, 思春期学, 3, 23, 1985.

- 6) 足高善彦：無月経—とくに若年者，未婚女性を対象として—，産婦人科の実際，**31**，889，1982.
- 7) 三宅 侃他：若年者・未婚女性の無月経をいかに扱えばよいか，産婦人科の実際，**32**，815，1983.
- 8) 北尾 学他：思春期の婦人科的疾患，産婦人科治療，**51**，825，1985.
- 9) 楠原浩二他：肥満とやせによる月経異常，産婦人科の実際，**30**，1516，1981.
(昭和61年11月17日 受理)