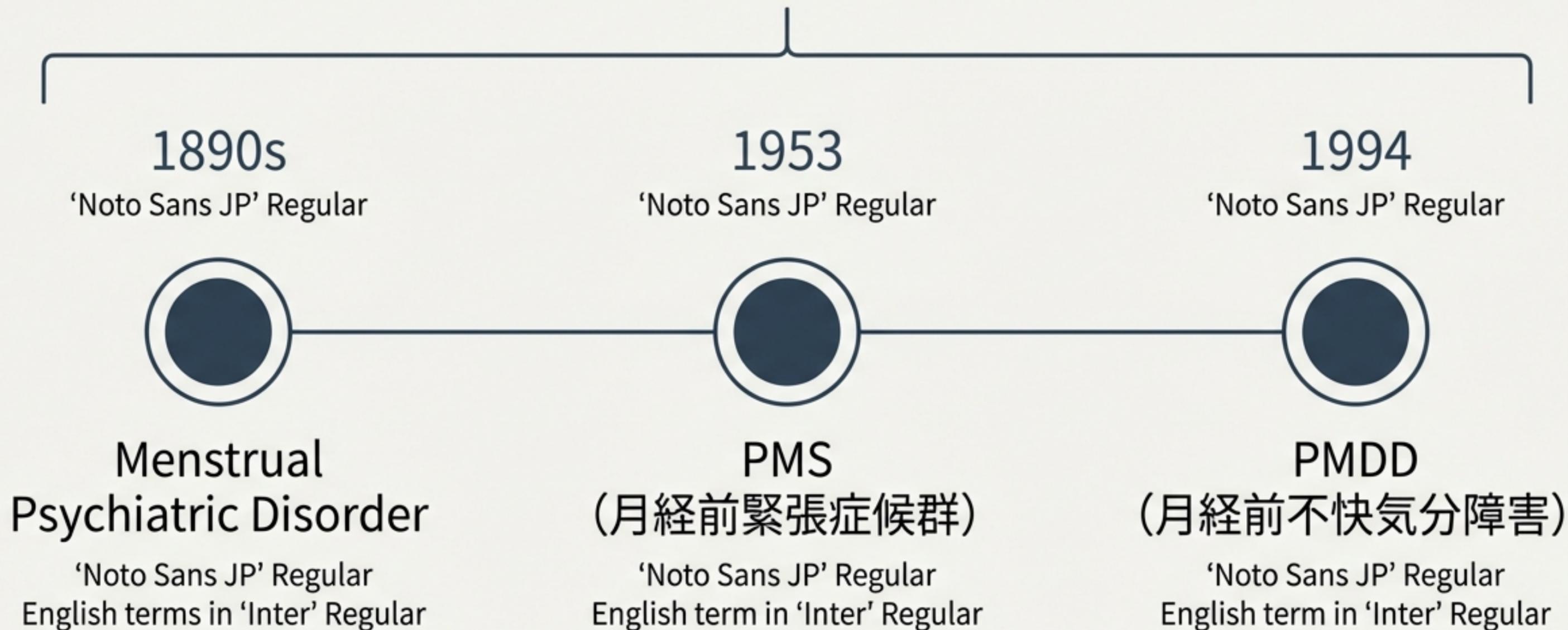


月経に関連した気分障害：PMSからPMDDへ

定義、疫学、および治療戦略

Clinical Overview

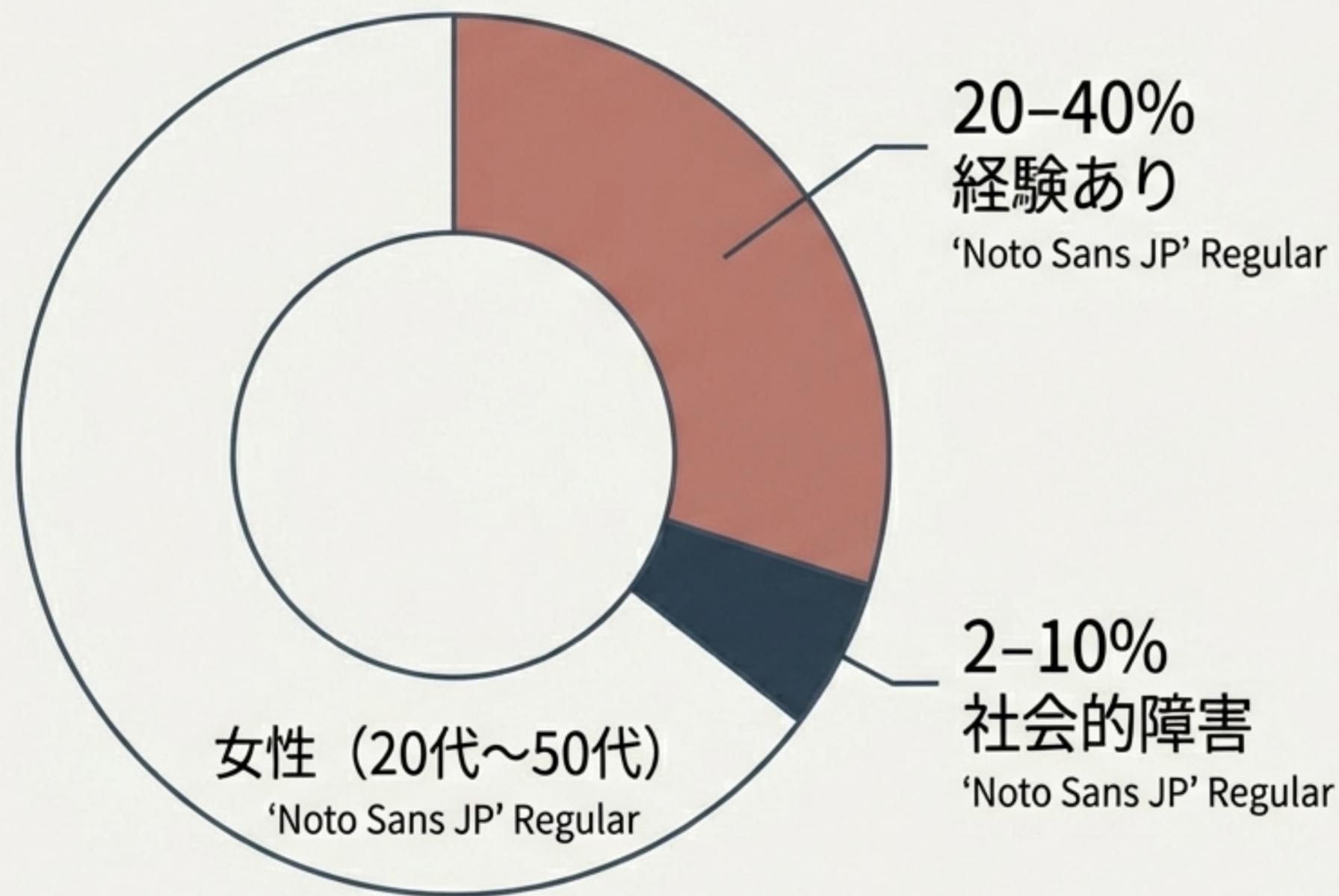
月経に関連した気分障害 (Premenstrual Mood Disorder)



月経に関連した気分不安定 (身体的不安定を伴うこともある) を包括する現代的な定義

'Noto Sans JP' Regular

疫学と社会的インパクト



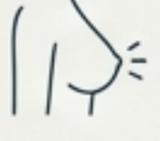
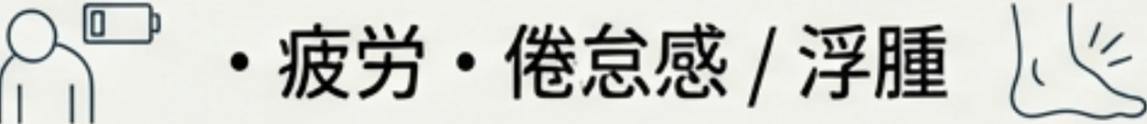
Social Impact (社会的障害)

Inter' Regular

- 仕事や人間関係に支障
- 生産年齢 (20代~50代) に多発

PMSの多様な症候 (The PMS Spectrum)

身体症状 (Physical)

-  ・食欲の変化
-  ・吐き気・嘔吐
-  ・頭痛 / 腹痛
-  ・乳房緊満感
-  ・のぼせ・発汗
-  ・疲労・倦怠感 / 浮腫 

精神症状 (Mental)

-  ・不安・抑うつ
-  ・緊張 / 焦燥感 (イライラ)
-  ・睡眠異常
-  ・情緒不安定
-  ・集中力・判断力の低下

症状には個人差が大きく、極めて多彩である。

PMDD：月経前不快気分障害

PMSの精神症状の重症型

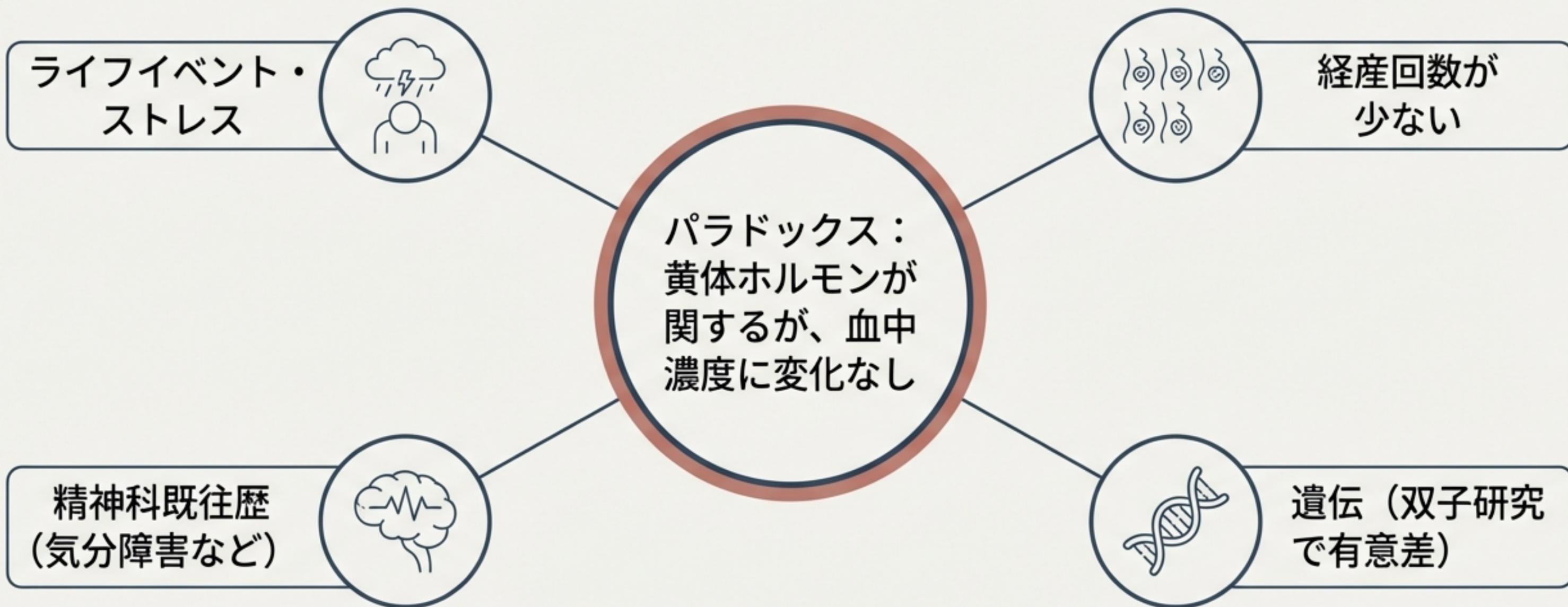


Marked" symptoms required for diagnosis

- 著しい抑うつ気分
- 著しい不安
- 著しい情緒不安定
- 活動に対する興味の減退

過去1年にわたり周期的に発生
'Noto Sans JP' Regular

病因とT：病因とリスクファクター



PMSの診断基準 (ICD-10)

- 精神症状がマイルド
- 腹部膨満
- 胸部圧痛
- 体重増加、腫脹
- 疼痛
- 集中力困難
- 食欲の変化

**黄体期に一項目でも
該当すればPMS**

PMDDの診断基準 (DSM-IV)

特定不能のうつ病性障害に分類

著しい精神症状



-
-
-
- 精神症状、濃度により増乱されで変化的なし
- ...

機能的障害

仕事や人間関係
が損なわれる

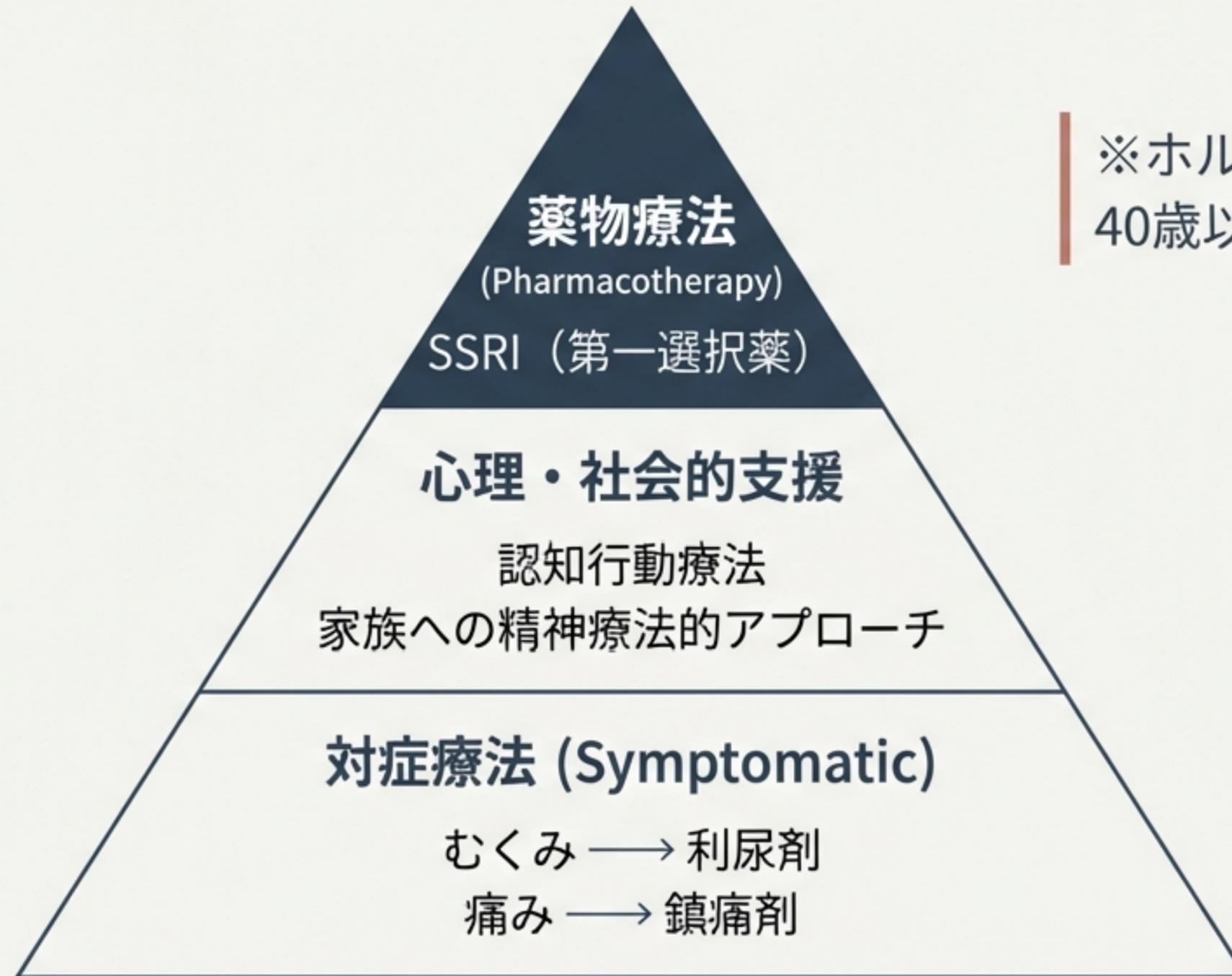


より厳格な基準と社会的影響

比較サマリー：PMS vs PMDD

特徴 (Feature)	PMS (月経前症候群)	PMDD (月経前不快気分障害)
診断基準	ICD-10	DSM-IV (特定不能のうつ病性障害)
主な症状	精神症状(マイルド) + 身体症状	著しい精神症状 (抑うつ・不安)
診断閾値	1項目の該当	周期的パターン + 重症度
生活への影響	多様	仕事や人間関係に支障

治療の階層構造



※ホルモン補充療法は
40歳以上で考慮

SSRIが有効である理由



臨床的根拠 (Rationale)

血中セロトニン濃度に異常が認められる。

効果の速さ (Speed)

うつ病の治療時よりも効果発現が早い。

国際的標準 (Global Standard)

北米、豪州、韓国で適応承認済み。

※日本では保険適用外だが推奨される

PMDDの第一選択薬として積極的に用いるべきである。

投与プロトコルと副作用管理

間欠投与法 (Intermittent Dosing)



合理的かつ効果的

⚠️ 副作用：悪心・嘔吐 (Nausea/Vomiting)

🕒 1~4週の服用継続で消失することが多い。

日本における治療のシフト



抗不安薬は、SSRIが無効な場合の「第二選択薬」と位置づけるのが世界標準。

Clinical Pearls (まとめ)

診断 (Diagnosis)



周期性と重症度を見極める。**ICD-10** (PMS) と **DSM-IV** (PMDD) の区別が重要。

治療 (Treatment)



SSRIが第一選択。効果発現が早く、**間欠投与**も合理的。

支援 (Support)



薬物療法に加え、**認知行動療法**や**家族の理解**、身体症状への対症療法を併用する。