

男性の更年期障害 (LOH 症候群)



K-style

医療図書館

Vol.70

2023 新年号

男性の更年期障害とは

更年期障害は女性特有のものと考えられている方が多いと思いますが、実は男性にも女性と同様に更年期障害は存在します。男性の更年期障害は1. ED (勃起不全) や性欲の低下に代表される性機能症状、2. 集中力や記憶力の低下や睡眠障害、意欲の低下やイライラ、不安、うつなどの精神症状、3. 発汗やほてり、筋力低下や肥満、骨粗鬆症などの身体的症状など、いろいろな症状を示します。そのような40歳以降の加齢による生理的な性腺機能低下とそれに伴う症状を呈するものを加齢性腺機能低下症、またはLOH (ロー) 症候群と呼びます。

女性の更年期障害との違い

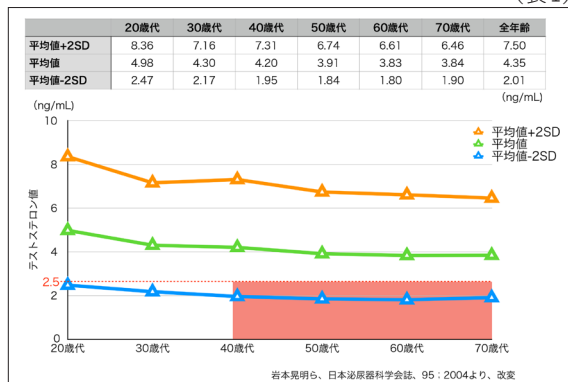
女性の更年期障害は女性ホルモンの低下によって引き起こされますが、男性の更年期障害は男性ホルモン (テストステロン) の低下によって引き起こされます。男性ホルモンの低下は加齢に伴



川崎医科大学附属病院泌尿器科部長 宮地 禎幸

日本泌尿器科学会専門医・指導医、日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医・指導責任者、日本内視鏡外科学会技術認定医 (泌尿器腹腔鏡)、日本内分泌学会専門医 (泌尿器科)、泌尿器ロボット支援手術プロクター (前立腺がん・腎細胞がん・膀胱がん)、日本ロボット外科学会 Robo Doc Pilot (国内A級)

(表1)



後の約10年間と発症時期と期間がはっきりとわかりやすいのに対して、男性の更年期障害はいつ発症したかが不明で長く続き、また男性ホルモンの欠乏の程度によって症状の程度が異なるという特徴があります。

診断法

LOH 症候群の診断は「臨床症状」と「血中の男性ホルモン (テストステロン) の値」で決めます。臨床症状はADAM問診表 (チェックリスト) やAMS問診表の質問表などによって診断されます。わが国ではAMS問診表がよく使われていますが質問事項が多く、計算が面倒な点が課題です。

血中の男性ホルモン (テストステロン) 値は250 ng/dL (2.50 ng/mL) 未満で性腺機能低下と診断します。テストステロンの産生は日内変化があるので午前中に採血することが勧められます。

治療法

治療の基本は低下した男性ホルモンを補充するテストステロン補充療法ですが、わが国で保険適応になっているものはテストステロン製剤の筋肉注射のみです。一般に2週から4週ごとに投与をします。

テストステロン値が低く、症状が重い場合はテストステロン補充療法が有効ですが、多血症を引き起こし、静脈血栓のリスクが高まりますので定期的な血液検査も必要です。また、注意すべきことは前立腺がんの患者は、がんの進行を促進するので、事前に前立腺がんの除外が必要になります。一方、テストステロン値がそれほど低くない患者は、「EDの場合はED治療薬」「うつ状態は抗うつ薬」「不安症状は抗不安薬」「骨粗鬆症の場合は骨粗鬆症治療薬」と症状に応じた対症治療になります。最初に述べたように男性は男性ホルモンが年齢に応じてゆっくり低下するので、女性の場合と異なり、対象患者全員が男性ホルモン補充療法になることはありません。ストレスの少ない生活を送り、適度の運動、食生活の見直しなどの生活習慣の改善が重要となります。

ADAM チェックリスト

1. 性欲の低下がありますか
2. 元気がなくなってきましたか
3. 体力あるいは持久力の低下がありますか
4. 身長が低くなりましたか
5. 「日々の楽しみ」が少なくなったと感じていますか
6. もの悲しい気分になったり、怒りっぽいですか
7. 勃起力が弱くなりましたか
8. 最近、運動をする能力が低下したと感じていますか
9. 夕食後うたた寝をすることがあります
10. 最近、仕事の能力が低下したと感じていますか

設問1あるいは7が「はい」の場合、もしくはそれ以外の8問中3問が「はい」の場合、男性更年期障害と判定する。

女性の更年期障害

川崎医科大学附属病院産婦人科医長

杉原 弥香

日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医・指導医、日本超音波医学会認定超音波専門医、母体保護法指定医、女性のヘルスケアアドバイザー養成プログラム修了、J-MEELS ベーシックコース・インストラクター、日本産科婦人科学会周産期専門医（母体・胎児）



更年期という言葉を目にする機会は割と多いのではないだろうか。女性なら誰にでも訪れる時期で、多かれ少なかれ悩まれる方もいるのではないだろうか。気になる症状があるけれど、誰かに相談した方がいいのかな？がまんできなくもないな？そんなふうに思われている方が実は多いようです。

2022年3月に厚生労働省が「更年期症状・障害に関する意識調査」を行いました。その結果、「医療機関を受診して更年期障害と診断されたことがある／診断されている」人の割合は、40歳代女性で3・6%、50歳代女性で9・1%と1割に満たない状況です。一方で医療機関を受診はしていないが更年期障害の可能性があると考えている人は、40歳代女性で28・3%、50歳代女性で38・3%という結果でした。つまり、なんとなくこの体調の変化は更年期が関係しているのかなと思っただけでも、なかなか医療機関受診までは足が進まない人が多くいるということです。

こんな症状ありませんか？

- ①血管の拡張と放熱に関する症状…ほてり、のぼせ、ホットフラッシュ、発汗など
- ②その他の身体症状…めまい、動悸、肩こり、頭痛、関節痛、しびれ、疲れやすさ、冷えなど
- ③精神症状…気分の落ち込み、意欲の低下、イライラ、情緒不安定、不眠など



これらは主に更年期症状といわれるものです。12カ月以上月経が来ないことを閉経といい、日本人

女性の閉経年齢は50歳前後と言われています。更年期とは、一般的に閉経前後の約10年間で、誰にでもやってくる時期です。更年期に起こる様々な症状で日常生活に支障が出るほど不調な状態のことを更年期障害と言います。更年期症状に関しては個人差が大きく、症状がすぐくつらい人もいれば、まったく何の症状もないという人まで様々です。

更年期障害はなぜ起こるの？

女性ホルモン（エストロゲン）が大きくゆらぎながら低下していくことが、更年期障害の主な原因と言われています。加えて年齢などの身体的因子、性格などの心理的因子、職場や家庭における人間関係などの社会的因子が複雑に絡み合っただけで発症すると考えられています。加齢によって女性ホルモンの一つであるエストロゲンが低下すると自律神経失調症状（ほてり、のぼせなど）、精神神経症状（倦怠感、不安、不眠、物忘れなど）、骨密度の低下、動脈硬化や狭心症、コレステロール値の異常、肌のハリ・ツヤの低下、などが起こってきます。このようにエストロゲンは私たちの生活に密接に関係しています。

がまんする必要はありません

更年期症状は誰にでも起こる可能性があります。日常生活に支障が出ている場合は思い切って受診してみましょ。困っている症状を教えてください。受診した結果、更年期による症状でなくても良いのです。他の病気が隠れていてそれが見つかることもあります。見つけたら改めて必要な診療科を受診したいのです。

どんな治療が行われるのか

更年期障害の治療としてカウンセリング療法、食事

療法、運動療法、薬物療法（ホルモン剤、漢方薬、向精神薬・自律神経調整薬）があります。カウンセリング療法は感情、精神面などのトラブルに悩む場合におすすめです。自身の健康について相談する時がライフスタイルを見直す良い機会になるのではないのでしょうか。食事療法では毎日3食規則正しく食べることを基本としましょう。またバランスのよい食事と合わせて、女性ホルモンと似た作用のある大豆イソフラボンなどの栄養素を摂取しましょう。

適度な運動習慣が更年期にも有効であることがわかってきています。ウォーキングを中心とした有酸素運動がおすすめです。楽しく無理なく続けましょう。

ホルモン補充療法（HRT）は、減少したエストロゲン（卵胞ホルモン）を補充する療法です。保険適用で、更年期障害の根本的な治療法として最も期待されています。症状を改善したいけれど、ホルモン剤と聞くと少し不安に感じられる方もおられます。その場合は主治医とメリット、デメリットについて話をしてみましょう。

更年期をうまく過ごすためのポイント

- ・がまんしすぎない
- ・誰かに話してみましょ
- ・更年期障害に対して主治医と相談して納得のいく治療を
- ・骨粗鬆症の予防と治療
- ・更年期からの健康管理とQOLの維持・向上

更年期障害チェックリスト

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

