

リプロダクティブステージからみた月経痛の実態

池田智子, 奥田博之¹⁾

要 約

18~52歳の月経周期のある健康な女性193名を10代, 20~24歳, 25~34歳, 35歳以上の4つのリプロダクティブステージに分類し, 月経及び月経痛に関する実態調査を実施した。結果①規則的な月経周期の割合は, リプロダクティブステージが進むにつれ増加し, 経血量は減少傾向を示した。②月経痛はリプロダクティブステージの進行と共に軽減し, 鎮痛剤使用頻度, 日常生活への影響が少なくなる傾向を認めた。③各リプロダクティブステージの特徴は, 10代では月経痛の頻度や日常労作への影響が最も多く, 血塊の出現率が最も高率であった。20~24歳は10代と類似していたが, 鎮痛剤使用頻度は最も高率であった。25~34歳では最も安定した性成熟状態を示し, 月経痛は「時々あり」が最も高率であったが, 血塊の出現率が高かった。35歳以上では月経痛のない人が最も高率であり, 生活への支障が最も少なかったが, 「1日3回以上」の鎮痛剤使用は他のリプロダクティブステージと変わらなかった。以上の結果に加えてリプロダクティブステージにおける月経周期や経血量の特徴を考えあわせると, 身体的な性成熟機能と心理社会的側面を考慮し, 各リプロダクティブステージに適した月経痛への対応が必要であると考えられる。

キーワード: 月経, 月経痛, リプロダクティブステージ

緒 言

女性にとって月経は約40年間, 周期的に発来する生理的現象であるが, それに伴う苦痛, 不快を訴える者は少なくない。月経期間中に何らかの不快な症状を訴える者は72%, 行動の制限を受けたり, 痛みを取り除くことができない者は15%と報告されており¹⁾, 月経が日常生活に何らかの支障をきたしていると考えられる。

月経に随伴して生じる不快症状は, その原因から機能性月経困難症と器質性月経困難症に分けられる²⁾。一般に器質的な原因が認められない機能性月経困難症は初経が発来し排卵性周期が確立する頃からみられる³⁾。そして先行研究³⁻⁶⁾から, 初経発来年齢, 排卵性周期, 月経周期, 持続日数, 経血量, 痩せ, 肥満, 嗜好品, 生活習慣, ストレス, 月経前症候群, 職種などとの関連性が検討されており, 最近の調査研究では, 月経痛とライフスタイルあるいは生活習慣の間に何らかの関係がある可能性が見出されてきている⁷⁾。しかしそれらを含め, 月経痛に関

する調査は, 10代・20代の女性を対象として行われたものが多く, 30代以降の女性を対象としたものは少ない。また社会環境や価値観の変化に合わせ, 女性のライフスタイルは大きく変容している。また初経年齢の低下, 初産年齢の上昇, 少子化により, 生涯に一人の女性が経験する月経回数は増えており, 子宮内膜症, 子宮腺筋症, 不妊症などとの関連が指摘されている⁸⁾。これらのことを踏まえると, 生殖年代において加齢に伴う月経痛の変化とその対処について検討し, 月経周期のある女性のそれぞれの時期に合わせた援助のあり方を検討する必要があると考える。

女性は11~13歳の初経発来から50~51歳に閉経を迎える約40年の間に, 就学期間を終え, 社会人として就職をし, 結婚, 出産, 子育て, 家事と仕事の両立など身体的, 心理的, 社会的に様々な人生の出来事に基づく変化や役割を経験していく。身体的な性成熟機能と心理社会的側面からみると, 10代は身体的にはホルモン分泌が同調し性周期が確立していく

時期であるが、その一方で性知識の不足や誤解から月経への嫌悪感や不潔感を抱きやすい傾向を持っている⁹⁾。また社会的には成人社会へ参入するための準備段階であり就学している者が多い。20代前半では、身体的発育が完成し、内分泌機能も円滑に機能し性機能も成熟し、いわゆる性成熟期に入る。そして社会的には実生活で社会人として学習、体験を介して社会性を身につけていく^{9,10)}段階である。また日本女性の結婚・妊娠・出産をみると、平成14年の平均初婚年齢は27.4歳¹¹⁾であり、出生順位別の母親の平均年齢は第1子28.3歳、第2子30.6歳、第3子32.5歳であった。また出生時の母親の年齢階級別割合は、25～29歳が43.0%と最も多く、次いで30～34歳26.9%、20～24歳19.3%であった¹²⁾。これらのことから現代女性は25～35歳までの間に結婚、妊娠、出産をし終えている人が多いといえる。ライフスタイルの変化に伴い、出産・育児期の著しい短縮が起こっており¹³⁾、母や祖母の世代と異なったライフサイクルで生きるようになった。このような現代女性のリプロダクティブサイクルに合わせた分類をし、月経痛の実態を把握する必要がある。そこで性周期が確立していく時期である10代後半と性機能が成熟し、社会人となる20代前半と、結婚、妊娠、出産を経験する25～34歳、出産し家事、育児、仕事との両立など多くの役割を担う¹⁴⁾35歳以上の4群に分類し、それぞれのリプロダクティブステージにおいて、月経痛を有する者の割合に違いがあるのか、違いがあるとするとどのような違いがあるのかについて比較検討し、リプロダクティブステージにあわせた援助のあり方を検討する一助としたい。

本研究で使用する用語は以下のように定義した。
リプロダクティブステージ：

生殖に関連する事柄について心と身体の発達に応じて分けた段階であり、今回は身体的側面として母性機能が活発化する性周期との関連性からと、心理社会的側面として生活の変化が年齢と結びついて生じる人生の出来事と役割との関連性から月経周期を認める女性を以下のように分類した。すなわち性周期が確立してきている段階を10代とし、性機能が成熟し、社会人となる段階を20～24歳、結婚、妊娠、出産をする段階を25～34歳、出産を終え、家事、育児、仕事との両立など多くの役割を担う段階を35歳以上とした。

月経痛：

月経時に見られる不快症状で主に下腹部痛や腰痛をさす。

方 法

1. 調査対象と方法

本研究は性成熟期を中心とした月経周期のある女性を対象とし、看護学生、子育てサークルの参加者及びボランティアスタッフ、企業で働く女性従業員に調査協力を依頼した。研究に先立ち、看護学校教務主任、子育てサークル主催者、某企業管理者に研究目的、趣旨を説明し調査の承諾を得た。看護学生120名、子育てサークル参加者及びボランティアスタッフ60名、某企業で働く女性従業員90名に研究目的、方法を口頭又は文書で説明し、理解と同意の得られた女性を対象に、自己記入式、無記名の質問紙を配布し、留め置き調査を実施した。

回収率は看護学生118名(98.3%)、子育てサークル参加者及びボランティアスタッフ48名(80.0%)、女性従業員76名(84.4%)であった。尚、今回は婦人科疾患、内分泌疾患、血液疾患等月経に影響を与える疾患に関する既往歴、現病歴のある者、調査時妊娠、出産、授乳中である者、閉経している者、未回答の者は除外し、有効回答の得られた193名(79.6%)を本研究の分析対象とした。

2. 調査期間

2005年2月15日～2005年3月25日

3. 調査内容

対象の属性に関する項目として年齢、初経年齢、結婚年齢、出産年齢、婦人科疾患、内分泌疾患、血液疾患等月経に影響を与える疾患に関する既往歴・現病歴の有無について回答を求めた。月経に関する項目として、1)月経周期(規則性、不規則)、2)経血量(多い、普通、少ない)、3)血塊(小豆大、鶏卵大、なし)、4)月経痛の頻度(毎月あり、時々あり、なし)、5)鎮痛剤使用状況(1日3回以上、1日1～2回、時々使用する、使用しない)、6)日常労作への影響(作業できない、ペースを落とせばできる、鎮痛剤等の対策をすればできる、普段どおりにできる)とした。月経に関する項目は、過去3ヶ月を振り返り、平均的な月経の状態を記入することとした。また鎮痛剤使用状況、日常労作への影響についての質問項目は、月経痛が最も強い時の状態について尋ねたものである。

4. 分析方法

リプロダクティブステージにおける月経の状態の比較では、対象者を10代、20～24歳、25～34歳、35

歳以上の4群に分類し、初経平均年齢の比較については一元配置分散分析を用いた。月経痛、経血量、血塊の有無、月経痛の頻度、鎮痛剤使用状況、日常労作への影響についてKruskal-Wallisの順位和検定と2群間の χ^2 検定を行った。

また、結婚、出産経験の有無による月経の状態では、対象を結婚経験の有無と出産経験の有無のそれぞれ2群に分類し、月経周期、血塊の有無、月経痛の有無は χ^2 検定し、経血量、月経痛の頻度、鎮痛剤使用状況、日常労作への影響についてMann-WhitneyのU検定を行った。なお統計的分析には統計解析パッケージSPSS (13.0J)を使用した。

5. 倫理上の配慮

得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、プライバシーに配慮すること、調査への参加は自由意志であり、途中の中断や協力しない場合も不利益が生じないことを口頭又は文書にて保証した。

結 果

1. 対象者の基本属性 (表1)

対象者は18～52歳の女性で平均年齢は 26.4 ± 8.8 歳であった。初経平均年齢は、 12.2 ± 1.3 歳で、そのうち9歳で発来した早発月経は3名、15～17歳で発来した遅発月経は9名であった。結婚経験者は30.1%、出産経験者は27.5%であった。

2. リプロダクティブステージにおける月経の状態の比較 (表2)

1) 月経痛の有無・頻度について (図1)

月経痛を有する人は、全体で82.6%であった。リプロダクティブステージで比較すると、35歳以

上(62.1%)は10代(92.7%)、20～24歳(81.7%)、25～34歳(92.7%)に比べ、いずれも有意に低率であった。

次に月経痛の頻度について、「毎月あり」の人は全体で42.1%、「時々あり」40.5%であった。

リプロダクティブステージで比較すると、「毎月あり」について10代(53.7%)、20～24歳(52.1%)、25～34歳(39.0%)は、35歳以上(13.5%)に比べ、いずれも有意に高率であった。また「時々あり」では25～34歳(53.7%)が最も高く、次いで35歳以上(48.6%)の順であり、10代(39.0%)、20～24歳(29.6%)に比べ高率であった。つまりリプロダクティブステージが進むにつれ、月経痛の頻度が低くなる傾向であった。

2) 鎮痛剤使用状況について (図2)

鎮痛剤使用状況は、全体で「1日3回以上」は3.1%、「1日1～2回」16.1%、「時々使用する」25.9%、「使用しない」54.9%であった。

リプロダクティブステージで比較すると、鎮痛剤の「1日3回以上」はいずれのリプロダクティブステージでも2.4～4.1%の割合でみられた。鎮痛剤を「1日3回以上」、「1日1～2回使用する」を「常用している」とし、「常用している」「時々使用する」「使用しない」について比較した。「常用している」は、10代(26.8%)と20～24歳(23.3%)が、35歳以上(5.4%)に比べ有意に高率であった。また「使用しない」は35歳以上(73.0%)が最も高く、10代(51.2%)、20～24歳(43.8%)に比べ有意であった。「時々使用する」では有意差はみられなかった。鎮痛剤の使用頻度はリプロダクティブステージが若い段階ほど高い傾向であったが、「1日3回以上」の

表1 対象者の基本属性

	10代	20歳～24歳	25歳～34歳	35歳以上	全体
人 数	41	73	42	37	193
	21.2%	37.8%	21.8%	19.2%	100.0%
年 齢 平均	18.8 ± 0.3	21.3 ± 1.3	29.1 ± 2.9	42.1 ± 4.7	26.4 ± 8.8
	19	21	30	41	23
初経平均年齢	11.9 ± 1.0	12.1 ± 1.3	12.5 ± 1.7	12.4 ± 1.0	12.2 ± 1.3
結婚経験者数	0	4	24	30	58
	0.0%	5.5%	57.1%	81.1%	30.1%
出産経験者数	0	3	21	29	53
	0.0%	4.1%	50.0%	78.4%	27.5%

表2 各りプロダクティブステージにおける月経の状態の比較

		10代	20歳～24歳	25歳～34歳	35歳以上	全 体	
人 数		41 21.2%	73 37.8%	42 21.8%	37 19.2%	193 100.0%	
月経痛	あり	38 92.7%	58 81.7%	38 92.7%	23 62.1%	157 82.6%	***p=0.000
	毎月あり	22 53.7%	37 52.1%	16 39.0%	5 13.5%	80 42.1%	
	時々あり	16 39.0%	21 29.6%	22 53.7%	18 48.6%	77 40.5%	
	なし	3 7.3%	13 18.3%	3 7.3%	14 37.8%	33 17.4%	
鎮痛剤使用状況	常用している	11 26.8%	17 23.3%	7 16.7%	2 5.4%	37 19.2%	*p=0.017
	1日3回以上	1 2.4%	3 4.1%	1 2.4%	1 2.7%	6 3.1%	
	1日1～2回	10 24.4%	14 19.2%	6 14.3%	1 2.7%	31 16.1%	
	時々使用する	9 22.0%	24 32.9%	9 21.4%	8 21.6%	50 25.9%	
	使用しない	21 51.2%	32 43.8%	26 61.9%	27 73.0%	106 54.9%	
日常労作の影響	作業できない	3 7.5%	6 8.5%	0 0.0%	0 0.0%	9 4.8%	**p=0.003
	ペースを落とせばできる	5 12.5%	10 14.1%	6 14.3%	3 8.3%	24 12.7%	
	対策をすればできる	14 35.0%	27 38.0%	14 33.3%	5 13.9%	60 31.7%	
	普段どおりできる	18 45.0%	28 39.4%	22 52.4%	28 77.8%	96 50.8%	
月経周期の規則的な人		22 59.5%	46 66.7%	33 80.5%	30 83.3%	131 71.6%	NS
経血量	普通	26 63.4%	50 70.4%	36 85.7%	25 67.6%	137 71.7%	NS
	多い	11 26.8%	16 22.5%	4 9.5%	7 18.9%	38 19.9%	
	少ない	4 9.8%	5 7.0%	2 4.8%	5 13.5%	16 8.4%	
血 塊	あり	32 80.0%	46 65.7%	33 78.5%	14 38.9%	125 66.5%	NS
	小豆大	32 80.0%	45 64.3%	30 71.4%	14 38.9%	121 64.4%	
	鶏卵大	0 0.0%	1 1.4%	3 7.1%	0 0.0%	4 2.1%	
	なし	8 20.0%	24 34.3%	9 21.4%	22 61.1%	63 33.5%	

※ Kruskal-Wallis の順位和検定 (*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001, NS: not significant)

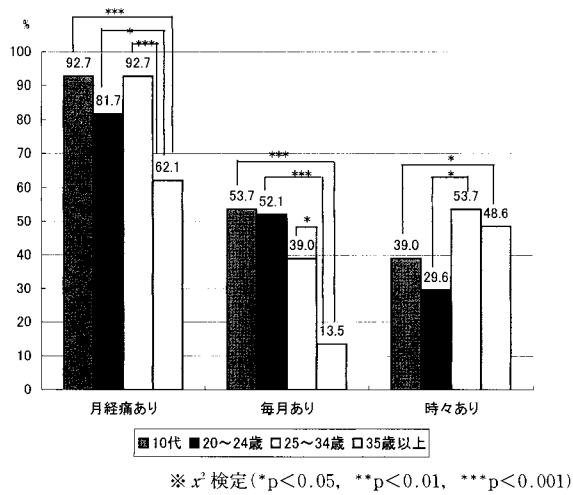


図1 リプロダクティブステージ別の月経痛の頻度

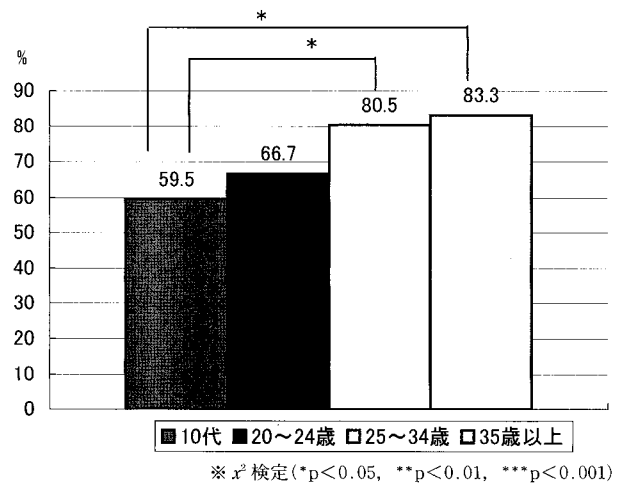


図4 リプロダクティブステージ別の規則的な月経周期の場合

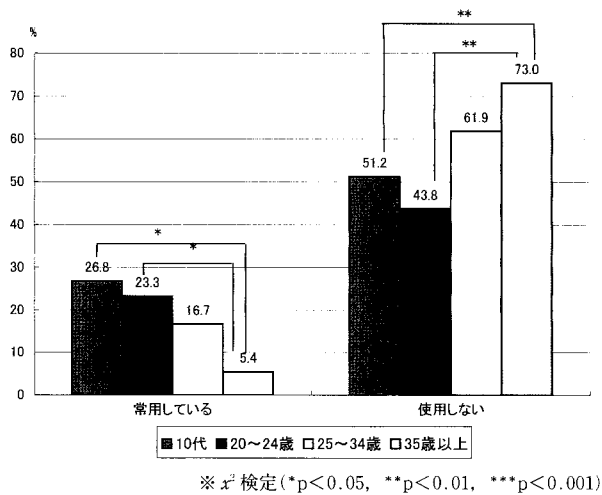


図2 リプロダクティブステージ別の鎮痛剤使用状況

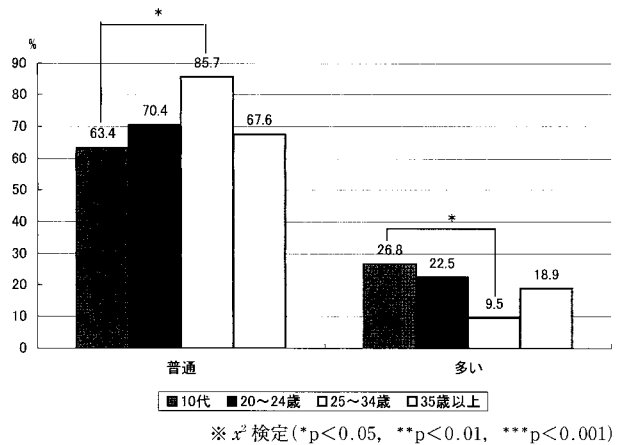


図5 リプロダクティブステージ別の経血量

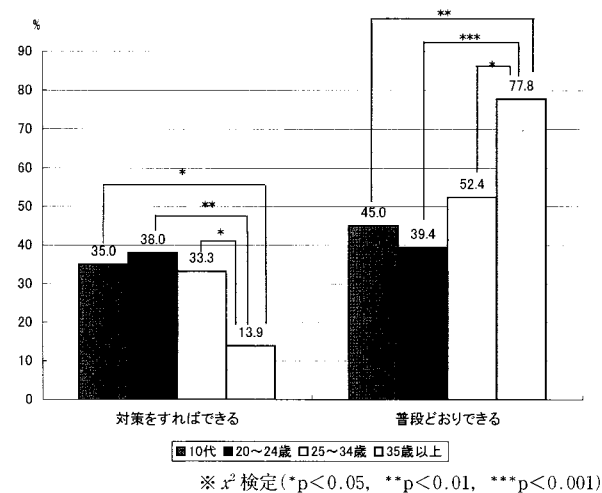


図3 リプロダクティブステージ別の日常労作への影響

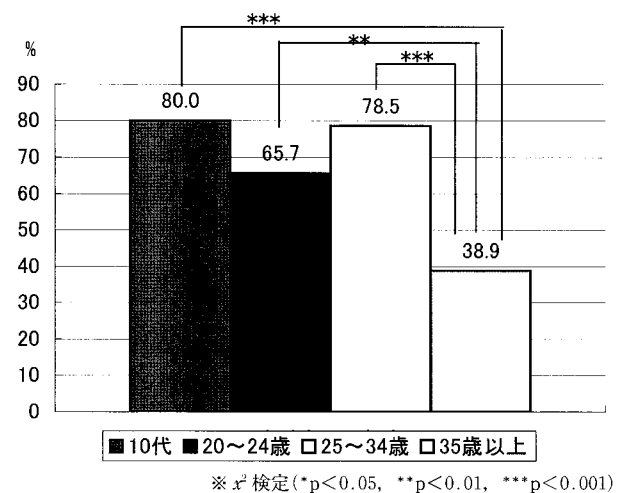


図6 リプロダクティブステージ別の血塊ありの割合

表3 出産経験の有無による月経の状態

	未経験者群	経験者群	全体	
人数	140 72.5%	53 27.5%	193 100.0%	
結婚経験者数	5 3.6%	53 100.0%	58 30.1%	
月経痛				*p=0.036
あり	166 83.5%	41 80.4%	157 82.6%	
毎月あり	66 47.5%	14 27.5%	80 42.1%	
時々あり	50 36.0%	27 52.9%	77 40.5%	
なし	23 16.5%	10 19.6%	33 17.4%	
鎮痛剤使用状況				NS
常用している	31 22.1%	6 11.3%	37 19.2%	
1日3回以上	6 4.3%	0 0.0%	6 3.1%	
1日1~2回	25 17.9%	6 11.3%	31 16.1%	
時々使用する	37 26.4%	13 24.5%	50 25.9%	
使用しない	72 51.4%	34 64.2%	106 54.9%	
日常労作の影響				*p=0.026
作業できない	9 6.6%	0 0.0%	9 4.8%	
ペースを落とせばできる	18 13.1%	6 11.5%	24 12.7%	
対策をすればできる	47 34.3%	13 25.0%	60 31.7%	
普段どおりできる	63 46.0%	33 63.5%	96 50.8%	
経血量				NS
普通	98 70.5%	39 75.0%	137 71.7%	
多い	31 22.3%	7 13.5%	38 19.9%	
少ない	10 7.2%	6 11.5%	16 8.4%	
月経周期の規則的な人	89 66.9%	42 84.0%	131 71.6%	*p=0.026
血塊				*p=0.023
あり	97 71.3%	28 53.85%	125 66.5%	
小豆大	94 69.1%	27 51.9%	121 64.4%	
鶏卵大	3 2.2%	1 1.9%	4 2.1%	
なし	39 28.7%	24 46.2%	63 33.5%	

※「月経痛の頻度」「鎮痛剤使用状況」「日常労作への影響」「経血量」は Mann-Whitney の U 検定
 (+p<0.05, ++p<0.01, +++p<0.001, NS: not significant)

※「月経周期の規則性」「血塊の有無」は χ^2 検定
 (*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001, NS: not significant)

服用についてはリプロダクティブステージ間に差はなかった。

3) 日常労作への影響について (図3)

日常労作への影響について、全体で「作業できない」は4.8%、「ペースを落とせばできる」12.7%、「対策をすればできる」31.7%、「普段どおりできる」50.8%であった。

リプロダクティブステージで比較すると、「作業できない」は、25歳以上の年代には認められず、10代で7.5%、20～24歳で8.5%であった。「対策をすればできる」は、20～24歳(38.0%)が最も高く、次いで10代(35.0%)、25～34歳(33.3%)であり、35歳以上(13.9%)に比べいずれも有意に高率であった。また「普段どおりできる」は、35歳以上(77.8%)が最も高く、10代(45.0%)、20～24歳(39.4%)、25～34歳(52.4%)に比べいずれも有意に高率であった。また「ペースを落とせばできる」では有意差はみられなかった。リプロダクティブステージが進むにつれ、日常労作への影響は少なくなっている傾向を示した。

また「作業できない」9名の鎮痛剤使用状況をみると、「1日3回以上」は1名、「1日1～2回」が4名、「時々使用する」が2名、「使用しない」が2名であった。

4) 月経周期の規則性について (図4)

月経周期の「規則的」は、全体で71.6%であった。

リプロダクティブステージで比較すると、リプロダクティブステージが進むにつれ、月経周期が規則的になっている傾向がみられ、10代(59.5%)に比べ、25～34歳(80.5%)と35歳以上(83.3%)で有意に高率であった。

5) 経血量について (図5)

経血量について、全体で「普通」は71.7%、「多い」19.9%、「少ない」8.4%であった。

リプロダクティブステージで比較すると、リプロダクティブステージが進むにつれ、経血量は少なくなっている傾向であった。すなわち「普通」は、25～34歳(85.7%)が最も高く、10代(63.4%)に比べ有意に高率であった。また「多い」では10代(26.8%)が最も高く、25～34歳(9.5%)に比べ、有意に高率であった。「少ない」では35歳以上(13.5%)が最も高率であったが有意差は見られなかった。

6) 血塊の有無について (図6)

全体で「血塊あり」は66.5%で、そのうち「小豆大」64.4%、「鶏卵大」2.1%であった。

リプロダクティブステージで比較すると、「血塊あり」は、10代(80.0%)が最も高く、次いで25～34歳(78.5%)、20～24歳(65.7%)であり、35歳以上(38.9%)に比べ、いずれも有意に高率であった。また血塊の大きさが「鶏卵大」の者は20～24歳(1.4%)と25～34歳(7.1%)でみられたが、10代、35歳以上ではみられなかった。

3. 結婚、出産経験の有無による月経の状態 (表3)

対象者193名を出産経験のある人53名(経験者群27.5%)、出産経験のない人140名(未経験者群72.5%)に分類し、月経の状態を比較すると、月経痛を有する者の割合は両群で類似した結果を示したものの、月経痛の頻度について未経験者群では「毎月あり」が高率であり、経験者群では「時々あり」が高率であった。日常労作への影響について「作業できない」は未経験者群(6.6%)ではみられたが、経験者群ではみられず、「普段通りできる」は経験者群(63.5%)が高かった。また鎮痛剤使用状況については両群で有意差はみられなかった。経血量について両群に有意差はみられなかったものの、「血塊あり」については未経験者群(71.3%)が経験者群(53.8%)に比べ有意に高率であった。月経周期の規則性では経験者群(84.0%)が未経験者群(66.9%)に比べ有意に高率であった。

結婚経験の有無による月経の比較についても同様の検定を行なったが、母数、分布いずれも出産経験の有無別と類似した結果であった。

考 察

今回の調査対象者は、調査時妊娠・出産・授乳中及び既往歴、現病歴のある者を除外しており、結婚経験者30.1%、出産経験者27.5%含む平均年齢26.4±8.8歳の生理的な月経の状態にある性成熟期を中心とした集団である。月経周期の規則性、経血量、月経痛の頻度についての調査結果は、先行研究の報告¹⁵⁻¹⁸⁾と同様の結果であった。

今回、リプロダクティブステージに伴う月経痛の変化をみるため、身体的側面と心理社会的側面から月経周期を認める女性を、性周期が確立していく時期である10代後半と、性機能が成熟し、社会人となる20～24歳、結婚、妊娠、出産を経験する25～34歳、出産し家事、育児、仕事との両立など多くの役割を

担う35歳以上の4段階に分類し、月経痛及び月経の状態について比較検討を行った。月経痛及び月経の状態はリプロダクティブステージが進むにつれ、どのように変化していくのかを検討した結果、月経痛の頻度が「毎月あり」の割合は、リプロダクティブステージが進むにつれ低下傾向を認め、それと同様に鎮痛剤を「常用している」も低下傾向を示した。また25歳以上のリプロダクティブステージでは、日常労作で「作業できない」はみられず、鎮痛剤を「使用しない」の割合は逆に上昇傾向を示した。すなわち月経痛はリプロダクティブステージが進むにつれ軽減し、鎮痛剤の使用や日常生活への影響が少なくなることが明らかとなった。規則的な月経周期はリプロダクティブステージが進むにつれ増加し、特に25～34歳の段階で高率となっていた。経血量に関しては、10代で多く、25～34歳で普通、35歳以上で量も血塊も少なくなり、リプロダクティブステージの進行と共に経血量は減少する傾向を示した。

以上の月経痛及び月経の状態について、各リプロダクティブステージの特徴をまとめると、10代では月経痛を有する人(92.7%)とその頻度の「毎月あり」(53.7%)が最も高率であった。そして月経痛により生活に何らかの支障をきたしている人が55.0%を占め、月経痛対策を必要としていた。しかし51.2%が鎮痛剤を使用しておらず、「常用している」は26.8%であった。特に「作業できない」と答えた9名についての鎮痛剤使用状況は、「1日3回以上」が1名であり、残りの8名は「1日1～2回」4名、「時々使用する」2名、「使用しない」2名であり、月経痛のため作業ができないという状況に対して、鎮痛剤使用という単純な対策も十分取れていない実態がうかがわれた。高校生を対象とした調査¹⁹⁾では、3割程度が月経に対して十分な対応ができておらず、大学生を対象とした調査でも、月経痛の対処方法は半数以上が自己流であり¹⁷⁾、また鎮痛剤服用に対する抵抗感を半数が示した¹⁸⁾と報告されている。一般大学生を対象とした調査^{20,21)}における月経痛に対する鎮痛剤使用状況は、3～4割とされているが、今回対象とした10代では大半が看護学生であったためか、48.8%が鎮痛剤を使用しており、一般的な10代後半の集団に比べ使用頻度が高い結果であった。10代は排卵周期の確立を背景として月経痛の出現や増強がみられるが、本調査では規則的な月経周期は59.5%と他のリプロダクティブステージよりも低率であり、経血量の「多い」、「血塊あり」が共に最も高率を示していた。従って、この時期の

リプロダクティブステージにおける対応としては月経痛だけでなく、月経や身体的及び心理的状况を含めた対応が必要であると考えられる。

次に20～24歳では、10代と類似した傾向であり、月経痛を有する者が81.7%、そのうち「毎月あり」は52.1%と高率を示した。そして月経痛のため生活に何らかの支障をきたしている人は60.6%と最も高率で、鎮痛剤を使用する人も56.2%と他のリプロダクティブステージよりも高率であり、月経痛に対しより鎮痛剤を使用し対応していた。ところでこの時期の女性は身体発育が完成し、内分泌機能も円滑となり性機能も成熟し、いわゆる性成熟期に入る。規則的な月経周期と経血量の「普通」の割合は10代よりも増加しており、性成熟期に移行していることが推察された。この時期のリプロダクティブステージにおける月経痛の対応としては、性成熟は果たしているが、心理社会的には成人社会の一員として新たな生活環境や習慣を再構成している時期にあたり、社会人としての日常活動に支障をきたさないよう、効果的な薬物使用と適切な自己コントロールへの援助が必要であると考えられる。

25～34歳では、月経痛を有する人は10代と同率で最も高率であったが、月経痛の頻度は「時々あり」が53.7%と最も高率であった。月経痛のため生活に支障をきたしている人は47.6%であった。そして月経痛のため鎮痛剤を使用する人は38.1%であり、しかも「常用している」は16.7%に過ぎず、月経痛の頻度にあわせ鎮痛剤の使用の仕方を自分なりに調節し、日常労作時はペースを落とすなどの対応を組み合わせることで対処していることが推察された。また規則的な月経周期が80.5%を占め、経血量の「普通」も85.7%と高率であり、最も安定した性成熟期の時期であるといえると考えられる。しかし、その一方で「血塊あり」が78.5%を占め、そのうち「鶏卵大」が7.1%みられた。この時期のリプロダクティブステージにおける月経痛対策は自分なりに調節できるようになってきているものの、子宮内膜症、子宮筋腫、子宮腺筋症などが発症しやすい²²⁾ことに留意する必要がある。また古田ら²³⁾は、月経中の愁訴は30代以降で減少し、月経前の愁訴は30代が他の年代に比べ比較的多くなっていたと報告しており、月経時症状と同時に月経前症状にも留意する必要があると思われる。

35歳以上では、月経痛を有する人が62.1%と最も低率であり、これに呼応し鎮痛剤を「使用しない」は73.0%と最も高率であり、日常労作が「普段通り

できる」の割合が他のリプロダクティブステージより有意に高率であった。また経血量の「少ない」が13.5%と最も高く、35歳以上では月経痛による生活への支障が最も少ない時期であるといえる。しかしその一方で鎮痛剤を「1日3回以上使用する」は2.7%と他のリプロダクティブステージと変わらず、何らかの婦人科疾患が潜在している可能性が考えられ、異常に対する認識を高め受診行動に結びつくよう援助していく必要があると考える。35歳以上では、初経発来後、約20年以上経過しており、自分の月経の状態、月経発来の予測、日常生活に合わせた月経時の対応が身についていると思われる。このことは出産経験の有無からみても、出産経験者は月経痛の頻度にあわせ鎮痛剤を使用し、日常労作への影響を少なくしていることがうかがわれた。深井⁷⁾は月経痛ケアの第一歩は患者の経験、記録をもとに自分自身が自分の月経痛について正確な知識をもつことであると述べている。35歳以上のリプロダクティブステージの女性では、長期にわたる月経周期のある生活の中で自分なりの月経に対する認識や対処を確立させていることが、月経痛の軽減に大きく影響しているのではないかと考えられる。

結 論

生理的な月経状態にある193名の女性を10代、20～24歳、25～34歳、35歳以上の4つのリプロダクティブステージに分類し、月経周期、経血量、血塊の有無、月経痛の頻度、鎮痛剤使用状況、日常労作への影響について調査した結果、リプロダクティブステージによって鎮痛剤をはじめとする月経痛への対応の仕方が異なっていることが判明した。したがって各リプロダクティブステージにおける性周期の成熟度と生活状況に基づく身体的、心理社会的側面を考慮した月経痛への対応が必要であると考えられる。

謝 辞

本調査に協力いただいた看護学生の皆様、子育てサークルの参加者とボランティアスタッフの方々、某企業の女性従業員の方々及び看護学校教務関係者、子育てサークル主催者、某企業の管理者の方々に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) Andersch, B., Milson, I. and Sweden, G.: An epidemiologic study of young women with dysmenorrhea. *Am. J. Obstet. Gynecol.*, 144: 655-660, 1982.
- 2) 遠藤方哉, 多賀理吉: 月経困難症. 産婦人科の実際, 47(13): 2123-2126, 1998.
- 3) Jarrett, M., Heitkemper, MM., Shaver, JF.: Symptoms and self-care strategies in women with and without by dysmenorrhea. *Health Care Women Int.*, 16: 167-178, 1995.
- 4) Collins, A., Cerin, A., Coleman, G. *et al*: Essential fatty acids in the treatment of premenstrual syndrome. *Obstet Gynecol.*, 81: 9398, 1993.
- 5) 古橋信晃, 山本蒔子: 勤労女性の月経困難症と月経前緊張症に関する生活習慣・健康調査. 産婦人科の実際, 46(12): 1883-1888, 1997.
- 6) 野田洋子: 女子学生の月経の経験 第2報 月経の経験の関連要因. 日本女性心身医学会雑誌, 8(1): 64-78, 2003.
- 7) 深井喜代子編: 看護発 痛みへの挑戦. 55-58, へるす出版: 東京, 2004.
- 8) 石井邦子, 工藤美子, 島袋香子, 高橋真理, 森 恵美: 系統看護学講座 専門24 母性看護学Ⅰ. 148-150, 医学書院: 東京, 2004.
- 9) 木村好秀: 女性のライフサイクルにおける保健上の課題, ひろがる助産婦活動(斎藤益子編), 21-37, メディカ出版: 大阪, 1999.
- 10) 石井邦子, 工藤美子, 島袋香子, 高橋真理, 森 恵美: 前掲書8): 152-158.
- 11) 厚生統計協会編: 国民衛生の動向・厚生指標 臨時増刊, 51(9): 63-64, 廣済堂: 東京, 2004.
- 12) 厚生統計協会編: 前掲書11): 42-44.
- 13) 石井邦子, 工藤美子, 島袋香子, 高橋真理, 森 恵美: 前掲書8): 100-105.
- 14) 宗像恒次: 行動科学からみた健康と病気. 203-210, メヂカルフレンド社: 東京, 1990.
- 15) 難波茂美: 看護系女子大生の日常生活ストレスと月経期随伴症状並びにソーシャル・サポートとの関連について. 母性衛生, 41(2): 235-241, 2000.
- 16) 小澤範子, 久米美代子: 月経痛とそれに対するセルフケアの実態調査. 日本ウーマンヘルズ学会誌, 3: 87-96, 2004.
- 17) 白井英子: 性周期の各期にみられる愁訴の頻度と愁訴群の相互関係. 天使女子短期大学紀要, 14: 37-44, 1993.
- 18) 寺田恭子: 女子大学生の月経痛への対応. 学校保健研究, 32(8): 389-395, 1990.
- 19) 武井裕子: 女子高校生における月経に対するイメージと月経随伴症状について. 川崎医療福祉学会誌, 9(2): 275-279, 1999.
- 20) 田中佳代, 小林益江, 中嶋カツエ: 青年期女子学生の月経随伴症状(2)-日常生活への支障の有無による比較-. 思春期学, 18(2): 188-196, 2000.
- 21) 服部律子, 堀内寛子, 藤迫奈々重: 女子大生のセルフエフィカシーと月経時の対処行動. 母性衛生, 42(4): 615-620, 2001.
- 22) 後山尚久, 植木 実: 月経困難症とその周辺疾患. 産婦人科の実際, 44(11): 1411-1416, 1995.
- 23) 古田真司, 大石和代, 齊藤早苗, 松岡知子, 古田加代子, 鈴木ふみえ, 流石ゆり子, 北島正子, 天野敦子: 女性の不定愁訴と月経に関する研究(第1報)年齢と愁訴との関連. 母性衛生, 40(2): 199-207, 1999.

Age dependent changes of menstrual pain of the women

Tomoko IKEDA and Hiroyuki OKUDA¹⁾

Abstract

PURPOSE: Menstruation and menstrual pain of the women at various reproductive stages were investigated. **METHOD:** Changes in menstruation and menstrual pain of women at various reproductive stages were investigated by self-reporting questionnaires. Subjects were 193 healthy women of 18~52 years old with regular menstrual cycles. According to their age the subjects were classified into four groups; teens, 20~24 years old, 25~34 years old, and older than 35 years old. **RESULTS:** The average age of total subjects was 26.3 ± 8.8 , and 27.5% of the women have had gave birth. As the age advances, menstrual pain tends to be reduced and the uses of pain-killer as well as disturbances of daily life during menstruation were decreased. Also, menstrual cycles become more regular and the amount of menstrual bleeding and blood clots were decreased. Taken together, our findings suggest that age of the patients, in addition to sexual maturation and psychosocial aspects, should be taken into account for the appropriate care of women with dysmenorrhea.

Key Words : Menstruation, Menstrual pain, Reproductive stage

Graduate School of Health Sciences, Okayama University

1) Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School