

①中枢性排卵障害について

中枢性排卵障害とは脳の視床下部、下垂体に異常があり排卵が障害されている状態を指します。

生殖に関する内分泌は視床下部から分泌されている GnRH、下垂体から分泌されている FSH、LH、卵巣から分泌されているエストロゲン、プロゲステロンにより調節されています。これらのホルモンがきちんと規則正しく分泌される事により毎月排卵、月経が生じています。

卵巣を指令している脳の視床下部や下垂体が何らかの原因により機能不全になると、当然エストロゲンやプロゲステロンにも影響するため、その結果排卵は障害され、無月経が生じます。

代表的な疾患を以下にあげます。日本では下垂体性の障害が多いとされています。診断は GnRH 注射を投与して負荷試験を行いその反応により異常箇所を診断します。

A 視床下部障害

①Kallmann 症候群

(GnRH 単独欠損症に臭覚障害を伴う病気)

②突発性低ゴナドトロピン症

③GnRH 受容体遺伝子変異

④視床下部腫瘍

⑤頭部外傷

⑥放射線照射

B 下垂体障害

①Sheehan 症候群

②Empty sella syndrom

③下垂体卒中

④下垂体腺腫(プロラクチノーマ)

C 視床下部、下垂体障害

①神経性食欲不振症

②産褥、授乳性

上記にあげた中で代表的な疾患について少し説明します

Sheehan 症候群

分娩時の大量出血やショックにより下垂体血管に攣縮や血栓が生じてその結果下垂体の梗塞、壊死が起き、これにより下垂体前葉機能低下症を呈した病態をさします。

症状:無月経、やせ、恥毛腋毛の脱落、脱力感等があります。

検査結果:FSH ↓、LH ↓、PRL ↓、GH ↓、TSH ↓

MRI:トルコ鞍空洞(empty sella)

神経性食欲不振症

心理的要因により過度の食事制限がおき、異常にやせをきたす疾患。

思春期に好発し、10代半ば～20代に多い。500人に1人の頻度。

拒食、大食い、隠れ食いがみられ、体重増加や肥満に対する極度の恐怖観念をもつ。病識が無い事が特徴。治療意欲も乏しい。

無月経だけでなく様々な内分泌代謝異常を引き起こす。

精神科的治療が不可欠。