

はじめに

2012年7月“エストロゲンの低下がリウマチ・膠原病を発症させる”という自費出版本を
出した。かなりの反響があり、東京近辺はもちろんのこと長野、愛知、大阪、京都、九州、
群馬などの県外から本院への問い合わせ、まだ外来に訪れ、診察、治療 おもにホルモン
補充療法（HRT）を行い、現在も施行中の方を多数経験している。如何にそのような患者
さんが多いかを改めて実感した。ヨーロッパ、アメリカ、オーストラリアなどでは、30～
50%と HRT を施行しているので、更年期からの朝のこわばり、関節症状はひどく感じる方
が少ないと思われるが、日本では、先進国のなかでも、2～3%にしか普及していないため、
このような訴えを良く経験している。同年代の男性はほぼ皆無であり、もしそのような訴
えがあったとすれば、関節リウマチ（RA）、痛風などである。このような女性の 45～55 歳
に見られる関節症状の特徴は、関節の顕著な腫脹は伴わない。しかしこの中にリウマチ反
応（RF）、さらに抗環状シトルリン化タンパク（CCP）抗体陽性の症例も、頻度は少ないが、
存在している。いわば RA の予備群に相当するが、閉経間際の方では多くは関節リウマチに
進展する。非常に残念であるが、現時点では食い止めることは出来なかった。しかし閉経
になっていれば、HRT が有効で RA の進展を防ぐことができると私は考えている。残念な
がらこの考えはまだ、世界、日本でも受け入れられていない。最近その兆しが、2013年ア
メリカのリウマチ学会(サンディエゴ)で報告されたが、日本では未だリウマチ専門医の関心
は少なく、更年期を専門とするレディースクリニック、婦人科医もそのような患者さんは
訪れていても関心が薄い。私はこの 10 年多くの患者さんを診て、RA と更年期関節症状を
早期に見極めることが重要であることを痛感している。リウマチ専門家が、稀ではあるが、
更年期関節症状を RA として診断し、生物学的製剤を投与している症例を複数例経験してい
る。鑑別の見極めができていないのだ。この本は従来のリウマチ専門書とは異なり、RA に
至る前の更年期症状をまず取り上げ、エストロゲンの低下が一般の更年期症状とともに、
朝のこわばり、関節の違和感、疼痛が出現し、リウマチの専門医を受診する。変形をきた
していなければ、心配ない様子を見るように言われる。その大半が、1年以内に消失するが、
そしてその一部は指の末しょうが腫れ疼痛をきたす、ヘバーデン結節などの変形性関節症
状に移行したり、または関節リウマチ、他の膠原病へと進展していく。エストロゲン量
が多いのが悪いのか、あるいは急激な低下とその持続が悪いのかを、考察していきたい。代
表的な海外の医学論文を提示し最後に、この 10 年で経験した示唆に富む症例を 16 例ほど
提示し、いかにエストロゲンの低下が関節症状あるいは RA への発症と関係し、HRT が発
症予防に大事であるかを述べていきたい。HRT を行うと、乳癌、子宮体がん、はたまた血
栓症になりやすいということが強調されてせつかく快適に過ごすことができ、これらの予
防になる可能性が高いのに実施されないのは非常に残念でなりません。多くの方が正しい
知識を得、さらに同様な悩みで苦勞しているかたにぜひすすめていただきたいと思うので
ある。2年前に書いた内容となるべく重ならないように、今回は HRT を施行した症例を入
れ、出来るだけ患者さんの生の声を頂戴し皆様に届けたいと思っている。