

325 閉経婦人の脂質代謝に及ぼすホルモン補充療法ならびに漢方療法の影響

広島大, 国立呉病院*

中川仁志、阪田研一郎、頼島 力、岡本悦治、大濱紘三、真田光博*

〔目的〕閉経婦人あるいは卵巣摘出婦人に対するホルモン補充療法(HRT)には骨塩量減少防止作用と並んで脂質代謝改善作用があり、その有用性が認識されつつあるが、子宮体癌や乳癌既往者などHRTの対象外とされる婦人も多く、HRTの代用となる薬物療法の開発が強く望まれている。本研究はHRTならびに脂質代謝改善の薬理作用を有す成分を含有する漢方薬の臨床的有用性を検討することを目的とした。〔方法〕HRTは酢酸メドロキシprogesteron (5mg/日)の併用あるいは非併用のもとに結合型エストロゲン(0.625mg/日)の連日ないしは周期的投与、漢方療法は牛車腎気丸(7.5g/日)の連日投与とし、投与前ならびに3ヵ月投与後の血中総コレステロール(T-Ch)、HDLコレステロール(HDL-Ch)、アポ蛋白A1、アポ蛋白Bおよび動脈硬化指数などの推移を比較検討した。また一部の例ではHRTと漢方療法の併用療法を行った。〔成績〕HRT(103例)では平均してT-Chは5.1%低下、HDL-Chは10.3%上昇、動脈硬化指数は2.89から2.33への低下を示したのに対し、漢方療法(26例)ではそれぞれ1.7%上昇、5.2%上昇、3.64から3.58へとその変化は軽度であった。アポ蛋白に関してHRTではA1は14.4%上昇、Bは1.6%低下し、B/A1比は0.72から0.61に低下したが、漢方療法ではこれらのパラメーターはほとんど変化しなかった。またHRTと漢方の併用療法ではHRTと同等の変化率を示した。〔結論〕結合型エストロゲンを主体とするHRTには閉経婦人の脂質代謝改善作用がありその効果は投与3ヵ月で認められるが、牛車腎気丸の3ヵ月投与では脂質代謝への影響は認められず、また併用療法による両者の相乗効果も認められなかった。

326 卵巣摘出直後の骨密度減少に対するエストロゲン補充療法の効果

愛知医大, 同中検*

正橋鉄夫、根来良材、前田佳子、浅井光興、鈴木正利、野口昌良、中西正美、富田明夫*

〔目的〕卵巣摘出(卵摘)後、骨密度(BMD)は数年間で急速に減少することが知られており、この時期の骨量減少をいかに管理するかは骨粗鬆症を予防する上で重要な課題と考えられる。今回我々は卵摘直後のBMD減少に対するエストロゲン(E)補充療法の効果について longitudinal study により検討、あわせて骨代謝パラメーターの変動についても検討を加えた。〔方法〕6~12ヶ月を1観察周期として2回以上BMDを測定し得た卵摘婦人のうち観察周期終了が卵摘後3年以内の24例34周期を対象とした。34周期中15周期において結合型エストロゲン0.625mg/日を連日または25日/月投与し(E(+群)、19周期で自然経過を観察した(E(-群))。BMDはDXA法(QDR-1000, Hologic)により腰椎(L2-4)について測定し、観察開始時の値を100として年間変化率を算出した。骨代謝パラメーターとして観察周期終了時に血中 osteocalcin (OC), ALP, PTH, calcitonin, Ca, P および尿中 pyridinoline/Cr 比(Pyr), deoxypyridinoline/Cr 比(D-Pyr)を測定した。以上の結果を観察期間の終了が卵摘後1年以内(≤ 1 群)と1~3年(>1群)の2群に分けて検討した。〔成績〕1)年間BMD変化率を ≤ 1 群と>1群で比較すると、E(-)群では-9.3% vs -6.4%, E(+群)では-3.1% vs -0.2%であった。2)E(-群)においてOC (11.8 ± 2.2 vs 10.1 ± 8.5 ng/ml, mean $\pm$ SD), Pyr (48.5 ± 7.8 vs 28.9 ± 6.7 pmol/ μ mol), D-Pyr (12.0 ± 2.7 vs 7.6 ± 2.5 pmol/ μ mol) がそれぞれ ≤ 1 群で有意に高値を示した。〔結論〕1)骨代謝回転亢進を伴ったBMD減少は卵摘後1年以内で最も急速であると考えられた。2)卵摘直後のBMD減少は結合型エストロゲン0.625mg/日の投与では完全には防止できなかった。