

P2-47-4 周閉経期女性におけるアディポネクチンの動態と性ステロイドホルモンとの関連

徳島大

松井寿美佳, 安井敏之, 谷 杏奈, 加藤剛志, 國見幸太郎, 上村浩一, 苛原 稔

【目的】アディポネクチンは脂肪細胞から分泌され、インスリン抵抗性や動脈硬化に対して防御的な作用を有するが、周閉経期の動態および性ステロイドホルモンとの関係については明らかにされていない。今回、周閉経期を細分化してアディポネクチンの動態を検討するとともに、周閉経期の各段階におけるアディポネクチンと性ステロイドホルモン、性ホルモン結合グロブリン (SHBG) との関係について検討した。【方法】倫理委員会の承認を得た研究として、インフォームド・コンセントを得た周閉経期女性 235 症例を月経状態と FSH 値とにより 7 つの段階に分類し、血中アディポネクチン、エストラジオール (E)、テストステロン、SHBG、デヒドロエピアンドロステロンサルフェート (DHEA-S) 値を測定した。遊離ならびに bioavailable テストステロンは計算式によって算出した。【成績】アディポネクチンは、閉経に移行する時期に低値、閉経後は高値となり全体として U 字型の変化を示した。テストステロンは、閉経に移行する時期に一過性に高値を示し、その後徐々に低値となった。閉経後 1 年以上 5 年未満の女性では、アディポネクチンは遊離ならびに bioavailable テストステロンと有意な負の相関 ($r = -0.452$, $p = 0.003$ および $r = -0.447$, $p = 0.003$) を、DHEA-S と有意な負の相関 ($r = -0.468$, $p = 0.016$) を示し、この関係は年齢および BMI で補正後も有意であった。また、SHBG とは有意な正の相関 ($r = 0.506$, $p = 0.001$) を認めた。なお、E とは有意な相関を認めなかった。【結論】アディポネクチンは周閉経期に U 字型の変化を示し、その変化にテストステロンが関与する可能性が示唆された。

P2-47-5 身体精神症状プロファイルのクラスター分析による更年期障害患者の症候学的階層化

東京医歯大

寺内公一, 平光史朗, 秋吉美穂子, 尾林 聡, 久保田俊郎

【目的】更年期障害患者の示す多様な身体精神症状プロファイルのクラスター分析を行うことにより、これらの患者の症候学的階層化を試みた。【方法】2005 年から 2010 年までの間に当科の系統的健康・栄養教育プログラムに参加した更年期障害患者 378 名について、更年期 QOL 質問表によりスコア化された身体系 9 症状と精神系 12 症状の重症度プロファイルのクラスター分析を行った。統計学的解析には SAS9.2 を用いた。なお本研究は倫理委員会の承認を得ている。【成績】患者は CL8 (N=125), CL3 (N=160), CL9 (N=44), CL7 (N=49) の 4 群に分けられた。年齢、閉経の有無、体格、体組成、血圧、動脈硬化指数などの背景因子に関しては、群間に大きな差を認めなかった。CL8 は身体精神症状共に軽症の群で、平均して週に 1-2 回以上自覚する症状は「腰痛・肩こり」のみであった。CL3 は「手足のしびれ」を除くすべての身体精神症状のスコアが CL8 より有意に高く、中でも「腰痛・肩こり」「疲れ」を平均して週に 3-4 回以上自覚していた。CL9 は抑うつ症状が CL3 より有意に高く、これらの症状を平均して週に 3-4 回以上自覚していた。CL7 は不安・不眠症状および「手足のしびれ」が CL9 より有意に高く、これらの症状を平均して週に 3-4 回以上自覚していた。【結論】身体精神症状の重症度プロファイルをクラスター分析することにより、更年期障害患者を 4 つの階層に分類することが可能であった。階層を上昇するにつれて「腰痛・肩こり」→「疲れ」→「抑うつ」→「不安・不眠」の順に症状が累積し、重症化していくことが明らかになった。これらの中核的な症状の程度を確認することは、更年期障害の重症度判定に有用であると考えられた。

P2-47-6 情緒不安定な女性 40 例における、四逆散エキスの有用性の検討

南森町レディースクリニック¹, かげやま医院², 十三市民病院³, 大阪市立大⁴, たかばたけウイメンズクリニック⁵, 大阪市立大看護学科⁶中井恭子¹, 蔭山 充², 森下真成³, 福田武史⁴, 浮田勝男⁴, 高島桂子⁵, 平井光三¹, 今中基晴⁶, 古山将康⁴, 石河 修⁴

【目的】不定愁訴を有する女性に有効率が高く、簡便な目標で処方できる漢方エキス剤の探索は重要である。今回ストレスを背景とした焦燥感、不安感、抑うつ、緊張感などの情緒不安定に加えて便秘、肩こり、不眠など不定愁訴を有する女性に対し、第一選択で四逆散エキスをを用いその有用性を検討した。【対象と方法】対象は 2010 年 6 月～2012 年 7 月に当外来を受診した、不定愁訴を有する情緒不安定な女性 40 例である。初診時に器質的疾患を認めず情緒不安定な症状があれば四逆散エキス 7.5 g/日を 2 週間処方し、情緒不安定の 2 週間後の変化を数値学的評価スケール (NRS) を用いて判定した。1. 著効: NRS 0～3/10, 2. 有効: NRS 4～6/10, 3. やや有効: NRS 7～9/10, 4. 無効 NRS 10/10, 5. 増悪に分類した。漢方医学所見は、四逆散の処方目標である手掌発汗、腹力、胸脇苦満、心下痞こう、腹直筋緊張の 5 項目を確認し、治療効果を確認した。結果)患者は 20 歳～60 歳 (平均 39±9.8 歳) で全例、焦燥感や不安感、抑うつ、緊張感などの情緒不安定な症状を有した。漢方医学的所見では手掌発汗は 29 例 (73%), 腹力は 1 例のみ虚弱であったがそれ以外は中等度であり、胸脇苦満 28 例 (70%), 心下痞こう 24 例 (60%), 腹直筋緊張 20 例 (50%) であった。2 週間後の効果判定では著効 13 例 (35%), 有効 16 例 (38%), やや有効 6 例 (15%), 無効 5 例 (12%) で、やや有効以上は 35 例 (78%) であった。その他に便通改善 18 例 (45%), 肩こり軽減 20 例 (50%), 不眠軽減 9 例 (22.5%) を認めた。また、四逆散の処方目標を満たさない症例でも有効例を認めた。【結論】情緒不安定な女性に、四逆散エキスは漢方医学的所見に拘らずに有用であることが示唆された。