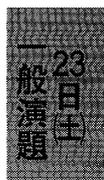


P2-21-8 大豆レシチンがミドルエイジ女性の疲労感に与える影響について

医科歯科大

大坂友里佳, 寺内公一, 廣瀬明日香, 秋吉美穂子, 久保田俊郎

【目的】更年期に疲労感・倦怠感を自覚する女性が多いが、最近大豆レシチンにこれらを改善する効果が期待されている。今回我々は、大豆レシチン摂取がミドルエイジ女性の疲労感、およびその他の健康指標に与える影響について検討した。【方法】本学医学部附属病院倫理審査委員会の承認を得た上で、疲労感を自覚する40歳以上60歳未満の女性95名について、大豆レシチンを1200 mg/day（通常用量）・600 mg/day（低用量）・0 mg/day（対照）摂取する3群に無作為に割り付け、8週間のプラセボ対照二重盲検比較試験を行った。摂取前、摂取開始4・8週間後の3回、調査を行った。POMS質問票等を用いて疲労感の、更年期QOLスコアを用いて更年期症状の評価を行った。体組成・血圧・CAVI（脈波伝導速度）の評価も同時に行った。【成績】89名が8週間の研究を完遂した。通常用量群において、POMS質問票の活力（平均摂取前6.1, 8週間後8.0）、更年期QOLスコアの活力（2.4, 2.7）、拡張期血圧 [mmHg] (68.7, 64.6)、CAVI (7.19, 6.79) が、摂取前と比較し8週間後に有意に改善した。また、8週間後における摂取前からの変化量の評価では、POMS質問票の活力（変化量平均対照群0.2, 通常用量群1.9）、拡張期血圧 [mmHg] (1.2, -4.1)、CAVI (0.07, -0.39) が、対照群と比較し通常用量群で有意に改善していた。【結論】大豆レシチン摂取は、ミドルエイジ女性の活力を向上させ、血圧、動脈硬化を改善する。

**P2-22-1** 早発卵巣機能不全患者における脂質異常症・動脈硬化症と骨粗鬆症についての検討

聖マリアンナ医大

五十嵐豪, 今西博治, 嶋田彩子, 谷内麻子, 鈴木直

【目的】早発卵巣機能不全は冠動脈疾患や脳卒中、骨粗鬆症のリスク因子である。早発卵巣機能不全患者に対するヘルスケアの向上を図るため、頸動脈病変や骨密度低下の有無について後方視的に検証することを目的とした。【方法】早発卵巣機能不全患者70名に対し、頸動脈超音波検査を施行し、プラークの有無とプラークスコア、各種脂質値の測定を行った。また、腰椎DXAにて骨密度を測定し、YAMの70%以下を骨粗鬆症とした。検定にはt検定、クラスカル・ウォリス検定を用いた。当院の倫理委員会の承認を得ている。【成績】70名の早発卵巣機能不全患者の平均年齢は42.8±5.0歳で、頸動脈超音波検査にてプラークを認めたのは13名（18.6%）、1名は中等度動脈硬化、12名は軽度動脈硬化と診断され、プラークスコアの中央値は1.5（1.1-8.5）であった。年代別に、プラークを認めたのは30代が2名（30代の11.1%）、40代が10名（40代の21.7%）、50代が1名（50代の20.0%）であった。骨粗鬆症と診断されたのは1名（1.4%）のみであった。頸動脈プラークを有する群とならない群での比較では、各脂質値及びYAMに有意な差を認めなかった。【結論】一般的に頸動脈病変は40代の5%、50代の7%に認められ、40歳以上の女性の骨粗鬆症の有病率は約19%である。今回の検討では卵巣機能不全患者の40代、50代でともに20%を超える高頻度で頸動脈病変を有することが判明した。しかし、脂質値による頸動脈病変の予測は困難であった。また、骨粗鬆症の有病率は低く、ホルモン補充療法が予防に寄与している可能性がある。卵巣機能不全患者では頸動脈病変の頻度が高い一方で、骨粗鬆症の有病率は低い可能性が示唆された。

P2-22-2 骨粗鬆症治療における経口剤での効果不十分症例に対する点滴静注製剤の有効性の検討

JR札幌病院

長多正美

【目的】現在、骨粗鬆症治療薬としてアレンドロネート（ALN）経口剤が汎用されているが、吸収率は0.6%と非常に低く、個人差が大きいいため血中濃度にバラツキを生じる。したがってALN経口剤に対する効果不十分症例が存在し、臨床上の課題となっている。一方ALN点滴静注製剤は吸収率に個人差はほとんどない。今回ALN経口剤での効果不十分症例に対するALN点滴静注製剤の有効性を検討した。【対象と方法】対象は原発性骨粗鬆症50名、年齢は54-81歳（平均68歳）。方法はALN経口剤6～110か月服用後、腰椎・大腿骨近位部・橈骨の骨密度Bone mineral density（BMD（g/cm²））を測定し、前回測定値と比較して3部位のいずれか1か所以上でBMDの低下したものを効果不十分症例とした。この症例に対して、ALN点滴静注製剤を4週毎に8回実施後BMDを測定し、増減を比較検討した。BMD測定はDEXA法（Hologic社Discovery）とした。【成績】1)点滴後のBMDの比較：経口時vs点滴後 大腿骨近位部0.541vs0.526（p<0.001）、腰椎0.748vs0.737（p<0.05）、橈骨0.390vs0.388。点滴後大腿骨近位部および腰椎のBMDは有意に増加した。2)経口剤内服期間24か月（中央値）未満と24か月以上とのBMD増加率（%）の比較：24か月未満vs24か月以上 大腿骨近位部4.82vs1.46（p<0.05）、腰椎2.31vs1.38、橈骨-0.11vs-0.79。内服期間24か月未満の群における大腿骨近位部のBMD増加率は、24か月以上の群と比較して有意であった。【結論】ALN経口剤での効果不十分症例において、ALN点滴静注製剤の使用により、大腿骨近位部および腰椎の有意な骨密度の増加を認めた。このことからALN点滴静注製剤は、経口剤で効果不十分であった症例において有効である可能性が示唆された。