

た。②平成4年に食後 TG \geq 200であり7年間経過を観察しえた67例を対象に TG がコントロールできた55例とコントロールできなかった12例について虚血性心疾患の発症数を比較した。

【結果】①食後 TG と RLP コレステロールは良い相関 ($r=0.88$) を示した。食後 TG \geq 200 で midband の出現率が急激に増加していた。②虚血性心疾患発症率は、食後 TG がコントロールできた群で5%であったのに対してコントロールできなかった群では25%と比べて高率であった。

【結論】食後高脂血症の治療効果判定には、食後の TG 測定のみでも十分に対応できると考えられる。食後高脂血症を治療することは虚血性心疾患の発症予防に有効であることが推定されるが、さらに検討が必要であろう。

4) 低カリウム血症と腎性尿崩症をきたした偽性副甲状腺機能低下症が疑われた1例

金子 晋・鈴木 克典
 浮須 潤子・鈴木亜希子
 長沼 景子・丸山誠太郎
 石川 真紀・河内 文女
 大山 泰郎・中川 理 (新潟大学)
 山谷 恵一・相澤 義房 (第一内科)
 風間順一郎 (同 第二内科)

40歳の女性、小児期より偏食傾向、30歳頃より頻尿、多尿あり、38歳頃より原因不明の関節痛あり NSAID 長期内服にて経過観察されていた。血液検査にて二次性副甲状腺機能亢進症疑われ入院となった。入院時高血圧、Trousseau, Chvostek 徴候は認めず、腎機能正常、低 K 血症、低 Ca 血症、PTH 高値を認めた。骨代謝は高回転型であり、骨生検上石灰化障害、類骨の増加がみられ、低 Ca 血症の存在、PTH の作用が示唆される所見だった。精査の結果腎性尿崩症、遠位尿管障害の存在、また二次性副甲状腺機能亢進症または偽性副甲状腺機能低下症を考え Ellsworth-Howard 試験を施行した。判定に苦慮し、E-H 試験に反応ありとすると尿管障害による二次性副甲状腺機能亢進症が考えられ、また反応なしとすると骨反応型偽性副甲状腺機能低下症と考えることができた。治療としては K のコントロールに難渋しているがサイアザイド、塩酸キナラプリル、K 製剤、麦角アルカロイド、活性型ビタミン D₃ にて経過観察している。

5) 前立腺肥大による下部尿路狭窄に続発した腎性尿崩症が、尿路狭窄の解除により軽快した一例

鈴木亜希子・長沼 景子
 浮須 潤子・石川 真紀
 河内 文女・金子 晋
 鈴木 克典・大山 泰郎
 中川 理・山谷 恵一 (新潟大学)
 相澤 義房 (第一内科)

症例は68歳、男性。51歳時に鞍結節部髄膜腫で手術、67歳より症候性てんかんで内服治療。52歳時より前立腺肥大症の症状があるも放置。1998年8月頃より口渇、多飲、多尿、頻尿出現、9月より前立腺肥大症として加療受けるも症状改善せず1999年2月精査のため当科入院。Posm 上昇>Uosm、血漿 ADH 上昇、水制限試験+ADH 負荷試験にて Uosm に上昇なく腎性尿症と診断。前立腺肥大症による尿路狭窄と、これに伴う水腎症・腎機能障害を認めたため尿道カテーテル留置したところ、自覚症状・腎尿路系障害は数日間で軽快した。腎性尿崩症は遺伝的な ADH に対する腎の反応性の低下により発症する機会が多いが、腎尿路系疾患・電解質異常・薬剤等により続発性・後天性発症する場合もある。前立腺肥大症による下部尿路狭窄に続発した腎性尿崩症の一例を経験したので報告した。

6) 妊娠・分娩をくり返すことにより骨密度は減少するか？

松下 宏・本多 晃
 富田 雅俊・菊池真理子 (新潟大学)
 倉林 工・田中 憲一 (産科婦人科)

【目的】妊娠・分娩を繰り返すことによる骨密度変化について検討すること。【方法】当院において分娩した健常褥婦1158人(16-46才、平均31.3才)につき QDR-2000 を用いた DXA 法により腰椎骨密度 (BMD) L2-4 を産褥2-7日に測定した。このうち当科で2回分娩を行った111名につき縦断的検討を行い、以下の結果が得られた。

【結果】1) 1158名の横断的検討では BMD は分娩回数が1回、2回、3回、4回と増えるに従って増加し、初産婦と比較し分娩回数3回、4回の褥婦で有意に高値であった。また、同一褥婦111名における初回および次回分娩後の BMD の縦断的検討では、次回分娩後で有意に高値であり、妊娠・分娩をくり返しても骨密度は減少せず、逆に増加することが示された。2) 重回帰分析による検討では妊娠・分娩による骨密度の変化には、年