

今回は第3腰椎の Bone mineral density (BMD) を測定した。

女性の肝硬変患者の BMD 値平均は 40歳代  $1.075 \pm 0.061 \text{ g/cm}^2$ , 50歳代  $0.927 \pm 0.091 \text{ g/cm}^2$ , 60歳代  $0.770 \pm 0.110 \text{ g/cm}^2$  であり、健常例に比べて 59歳までは有意差を認めないが、60歳以降で生理的な骨塩量低下以上に低下する傾向を認めた。男性の肝硬変患者の BMD 値平均は 30歳代  $0.972 \pm 0.155 \text{ g/cm}^2$ , 40歳代  $0.972 \pm 0.153 \text{ g/cm}^2$ , 50歳代  $0.927 \pm 0.181 \text{ g/cm}^2$ , 60歳代  $1.065 \pm 0.199 \text{ g/cm}^2$ , 70歳代  $0.803 \pm 0.087 \text{ g/cm}^2$  であり、全年齢を通じて健常者との間に有意差を認めなかった。しかし、代償性肝硬変では  $1.03 \pm 0.16 \text{ g/cm}^2$ 、非代償性肝硬変では  $0.83 \pm 0.19 \text{ g/cm}^2$  であり、非代償性肝硬変において BMD 値の有意の低下を認めた。また、非アルコール群では  $1.02 \pm 0.18 \text{ g/cm}^2$ 、アルコール群では  $0.87 \pm 0.17 \text{ g/cm}^2$  であり、アルコール群において BMD 値の有意の低下を認めた。

## 52. DPA 装置を用いた骨塩定量について

大谷 雅美 伊藤 秀臣 山口 晴司  
才木 康彦 柴田 洋子 宇井 一世  
日野 恵 池窪 勝治  
(神戸市立中央市民病院・核)  
長谷川良一 田村 清 (同・整外)

人口の高齢化に伴い、骨粗鬆症は増加の傾向にあり、

椎骨の圧迫骨折や大腿骨脛部骨折が大きな社会問題となってきた。近年測定法の進歩に伴い末梢骨ばかりでなく、腰椎、大腿骨頸部などの骨塩量の測定が可能となった。今回われわれは DPA 装置 (Norland 社) を使用する機会を得、健常者 (男性 47 例、年齢 28~77 歳、女性 65 例、年齢 20~76 歳)、骨粗鬆症 (女性 77 例、年齢 43~91 歳)、椎骨圧迫骨折 13 例、大腿骨頸部骨折 31 例)、バセドウ病 (女性 6 例、男性 6 例)、副甲状腺疾患患者 (女性 9 例、副甲状腺機能亢進症 5 例、機能低下症 4 例) において、骨塩量を測定した。健常女性の腰椎骨塩量は、40 歳以降は急速に低下する傾向がみられた。一方健常男性においては、女性に比べて加齢に伴う骨塩量の低下は緩徐であった。骨粗鬆症患者の第3腰椎の骨塩量は同年齢の正常者の骨塩量と比較すると、低値を示すものが多くみられたが、正常範囲内や高値のものも認められた。一方、骨折を伴う症例は 60 歳以降に多くみられ、腰椎骨塩量はほとんどが  $0.8 \text{ g/cm}^2$  以下に分布していた。腰椎骨塩量と大腿骨頸部骨塩量の間には全体では正の相関関係がみられるが、骨折を伴う症例に限ると、あまり良好な相関は示さず、臨床的には両者とも測定する必要があると考えられた。機能亢進時のバセドウ病患者の腰椎骨塩量はほぼ正常範囲に分布していたが、症例数が少なく、さらに検討する必要があると思われた。副甲状腺機能亢進症の腰椎骨塩量は低値を示し、機能低下症は高値に分布する傾向が認められた。