

50 薬剤性高プロラクチン血症性排卵障害に対するプロモクリプチンの効果 51

大島久智、富沢治、鑑江真二郎、入江廣、海老原英彦、加藤達郎（精神医学）

非内分泌性低身長85例の検討

霞ヶ浦 小児科

高木 朗 染谷 林 有瀧 世界爺

現在精神分裂病の薬物療法は、神経遮断薬を中心として行われている。これらの薬剤により、治療効果は飛躍的に高まり、患者の社会復帰の機会も増大しているが、一方薬剤の使用量の増加に伴い、垂体外路症状を始めとする副作用も大きな問題となっている。特に女性においては薬剤性の高プロラクチン血症による無月経、乳汁分泌はしばしば認められ、このために治療上の障害を呈することもある。プロモクリプチンは下垂体に作用してプロラクチン分泌を減少させることが知られているが、我々は神経遮断薬による高プロラクチン血症性排卵障害を呈した精神分裂病の5例に対して、プロモクリプチンを用い、臨床的な面に重点をおき効果を判定した。

方法として各症例に対してプロモクリプチンを $2.5\text{mg/day} \sim 15\text{mg/day}$ を漸増的に投与し、10週以上の観察を行った。投与前及び投与中の血中プロラクチン、LH、FSH、エストラジオールの値をRIAの二抗体法にて測定し、精神症状の変化はBrief Psychiatric Rating Scale (BPRS) に準じて評価した。

結果はプロモクリプチン投与前、血中プロラクチン濃度は $25 \sim 89\text{ng/ml}$ 、平均 $58 \pm 11.7\text{ng/ml}$ であったが、投与開始後、 $2.0 \sim 79\text{ng/ml}$ 、平均 $29.4 \pm 14.1\text{ng/ml}$ となり、5例中3例において月経再現を認めた。これらは川口らの報告とほぼ一致した結果を示した。危惧されていた精神症状の悪化に関しては、投与期間中BPRSの合計点で悪化を示した症例はなく、むしろ無月経に対する不安が軽快し、BPRSの合計点が減少する傾向を示した。BrambillaやSmithらによれば、精神症状の悪化を認めた報告もあるが、我々の受けた印象としては日常の臨床で使われる $2.5\text{mg} \sim 15\text{mg}$ の範囲で精神症状の悪化を認める頻度はきわめて低いものと思われ、今後の精神分裂病治療において、高プロラクチン血症性排卵障害を呈する症例にプロモクリプチンは有用であると思われる。

非内分泌性低身長 (non endocrine short structure: N E S S) の症例について 身長 体重 肥満度 出生体重 在胎期間 骨年令/暦年令比 骨年令/身長年令比 両親の身長について検討した。

対象は身長が平均身長 -2SD 以下のN E S Sの男子45例 女子40例 計85例 年令は1歳7ヵ月 \sim 17歳6ヵ月である。

N E S S男子の身長は平均身長 $-2.6 \pm 0.5\text{SD}$ 女子は $-2.6 \pm 0.6\text{SD}$ 体重は男子では平均体重 $-1.4 \pm 0.8\text{SD}$ 女子は $-1.6 \pm 0.7\text{SD}$ と低値であったが 肥満度は低身長を考慮し標準体重の代わりに実測身長に対応する標準体重を用いると正常であった。

出生体重は男子では $2781.9 \pm 524.1\text{g}$ 女子は $2822.5 \pm 423.5\text{g}$ と低く 2500g未満の低出生体重児は14例 (16%) と高率 在胎期間では37週未満の早産児は5例 (5.9%) S F D児は22例 (25.9%) と高率であった。

骨年令/暦年令比は男子 女子とも骨年令は暦年令に比し遅延の傾向を示し 両者は正の相関があった。骨年令/身長年令比は男子 女子とも正常域で 骨年令と身長年令は正の相関を示した。

両親の身長の測定では男子 女子とも両親は低い傾向を示し 両親のどちらかが -2SD 以下の低身長を家族性低身長とすると片親又は両親が低身長は11例 (18%) であった。これは一般集団の $-2\text{SD} \sim -3\text{SD}$ の $2 \sim 5\%$ -3SD 以下の 0.15% に比し著しく高率であった。

以上 N E S S 85例について検討した結果 低出生体重性低身長は22例 家族性低身長は11例 その他の特発性低身長は53例であった。低出生体重性低身長と家族性低身長は4例で重複していた。