The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	プロラクチノーマ婦人における経蝶形骨洞的腺腫摘出術後のLHの律動性分泌の回復
Author(s)	小泉, 清
Citation	大阪大学, 1985, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/34674
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

【18】

氏名・（本籍）	小泉　清（こいずみ　きよし）
学位の種類	医学博士
学位記番号	第　6812　号
学位授与の日付	昭和60年3月25日
学位授与の要件	医学研究科　外科系専攻 学位規則第5条第1項該当
学位論文題目	**プロラクチノーマ婦人における経蝶形骨洞的腺腫摘出術後のLHの律動性分泌の回復**
論文審査委員	（主査） 教授　谷澤　修 （副査） 教授　最上平太郎　教授　松本　圭史

論文内容の要旨

（目　的）

高プロラクチン（PRL）血症の場合には，排卵障害のため月経異常や不妊が招来される。無排卵の原因にはいくつかの因子が関与しているが，特に黄体化ホルモン（LH）の律動性分泌の障害が重要であることがわかっている。近年，麦角アルカロイド製剤のブロモクリプチンが高PRL血症の治療に応用されており，PRL分泌の低下及びLHの律動性分泌の回復に伴って排卵性周期が再開することが報告されている。しかしブロモクリプチンはゴナドトロピン放出ホルモン（LH−RH）ニューロンへ直接作用することが示唆されており，LHの律動性分泌の回復がPRL値が正常化したためなのか，LH−RH分泌への直接作用のためなのかは不明である。本研究ではプロラクチノーマ婦人の経蝶形骨洞的腺腫摘出術前後の血中LHの律動性分泌を調べ，腺腫摘出つまりPRL分泌の正常化のみでLHの律動性分泌が回復するかどうかを検討した。

（方法ならびに成績）

【対象】　年齢22歳から35歳までの，CT−スキャンによりマイクロプロラクチノーマと診断された婦人12例を術前群とし，経蝶形骨洞的手術後血中PRL値が正常化し月経周期が回復した症例6例を術後群とした。なお，対照群としては年齢20歳から24歳の正常月経周期を有する6婦人を選んだ。

【方法】　血中LHとFSHの経時的変動を測定するため，肘静脈にカニューレを挿入し，午前10：00より3時間にわたり15分間隔で約3mℓずつ採血した。検査は術前群は診断確定後に，術後群は術後2ないし6カ月後の月経周期の卵胞期（月経周期4から12日目の間）に施行した。同様に対照群は卵胞期（月経周期4から10日目の間）に施行した。血清は−20℃で凍結保存し，血清中のPRL，LH，FSH

及び estradiol はRIAにて測定した。

LHの spikeの判定には，Buckman の基準を採用した。即ち，①LHのピーク値が，LHの全採血期間の平均値×（1＋2×測定内変異係数）以上でかつ，②絶対値が10 mIU／mℓ 以上であるものを spike とした。

【結果】

1. PRL

血中PRL値は術前519±152 ng／mℓ（mean±SE）（範囲110－1900）が，術後9.2 ±1.4 ng／mℓ（範囲5.4－13.3）と有意に低下し，正常化した（P＜0.05）。

2. LH分泌

180分間の平均LH値は術前7.3 ±1.2 mIU／mℓ（範囲2.0－15.5）が，術後12.7±2.4 mIU／mℓ（範囲7.8－24.4）と増加した（P＜0.05）。

本研究で採用したLH spike の判定基準を適用すると，対照群の正常月経周期婦人総て（100％）にLHの律動性分泌を認めた。一方，プロラクチノーマの術前の12例では，2例（16.7％）が採血時間中1～2回のspikeを示したのみであった。しかし術後の6例では，5例（83.3％）に1～3回のspikeを認めた。LH spikeの平均回数は術前0.25±0.18 pulses／3hから術後1.33±0.4 pulses／3hに有意に増加した（P＜0.01）。

3. FSH分泌

平均血中FSH値は術前は4.3±0.8 mIU／mℓ（範囲0.6－9.8），術後は3.3 ±0.5 mIU／mℓ（範囲1.0－4.7）であった。FSHの分泌パターンは多くの例でLHと同期していたが，LHの spike ほど明瞭ではなかった。

4. Estradiol

平均血中estradiol値は術前の46.8±12.2 pg／mℓ（範囲17.6－161.8）から，術後136.8 ±28.2 pg／mℓ（範囲31.2－221.2）へと手術により有意に増加した。

（総　括）

1. マイクロプロラクチノーマ婦人の経蝶形骨洞的腺腫摘出術の術前及び術後におけるLHの律動性分泌を検討した。
2. プロラクチノーマ婦人ではLHの律動性分泌が障害されていたが，手術による腺腫の摘出により，PRL値が正常化すると，LHの律動性分泌が回復することを初めて明らかにした。
3. 高プロラクチン血症婦人に対してブロモクリプチン療法を行った際のLHの律動性分泌の回復は，ブロモクリプチンのLH－RH分泌への直接作用も関与している可能性があるのに対し，今回の腺腫摘出によるPRL値の正常化のみでも律動性分泌が回復したことから，高PRL血症そのものがLHの律動性分泌を障害している可能性が示唆された。

論文の審査結果の要旨

高プロラクチン血性無排卵婦人にブロモクリプチン療法を行った際のLH 律動性分泌が回復する機序は，プロラクチン値が正常化した為なのか，LH－RH ニューロンへの直接作用のためか不明であった。本研究は，プロラクチノーマ婦人において腺腫摘出術によるプロラクチン値の正常化のみでＬＨの律動性分泌が回復することを初めて明らかにし，高プロラクチン血症そのものがＬＨの律動性分泌を障害している可能性を示唆した。

本研究は，高プロラクチン血症による排卵障害の病態に関して新しい知見を加えたものであり，学位論文に値すると考えられる。