

## 50) 排卵障害と PCOS- その 2

### 8) 排卵障害に関わるインシュリン抵抗性と高アンドロゲン症に関する設問

---

以下の文が正しいか否か記せ

- 問 1 : 排卵障害患者にインシュリン抵抗性や高アンドロゲン症が認められることがあるが、その様な患者においてインシュリン感受性や高アンドロゲン症の改善をはかることによって排卵を促すこともできる。 . . . . . p4
- 問 2 : PCOS 患者においてはしばしば脂質代謝異常を認め、生殖年齢の比較的若い女性においても高血圧症などの循環器系の異常を伴うことがある。 . . . . . p5
- 問 3 : 高インシュリン血症や高アンドロゲン症は肥満を伴う PCOS 患者に限ったことではない。アンドロゲンレベルの上昇とインシュリン抵抗性は肥満を伴う PCOS 患者においても、また、肥満を伴わない PCOS 患者においても認められることがある。 . . . . . p5
- 問 4 : 高アンドロゲン症と高インシュリン血症のいずれが先行するのかということに関していろいろな考え方があるが、現在のところ、高アンドロゲン症が高インシュリン血症を引き起こすと考えられている。 . . . . . p6
- 問 5 : LH は莢膜細胞に作用しアンドロゲンの産生を促すが、その過程に IGF-1 は促進的に作用する。IGF-1 とインシュリンは共通のレセプターを介して生理作用を発揮し、インシュリンもアンドロゲンの産生に促進的に作用するものと思われる。 . . . . . p7
- 問 6 : 肥満を伴った PCOS 患者に metformin を投与することによって、インシュリン分泌が促され、LH や free testosterone の血中レベルは低下し排卵が促される。 . . . p9
- 問 7 : 高インシュリン血症と診断された患者において、妊娠期間中 metformin を投与することによって流産率を低下させ、妊娠糖尿病の発症を抑制することができる。 . . . . p10
- 問 8 : 経口糖尿病治療薬である pioglitazone や rosiglitazone を投与することによって、高インシュリン血症は改善し、SHBG は上昇し、アンドロゲンと LH は低下し、排卵誘発効果も期待できる。 . . . . . p11

### 9) 持続無排卵に伴う臨床的問題に関する設問

---

以下の文が正しいか否か記せ

- 問 9 : 排卵障害に伴う臨床症状は多様で、月経周期は整順であるが無排卵周期症と診断されるものが最も多く、次いで稀発月経や無月経をみるものが多い。 . . . . . p12
- 問 10 : 高アンドロゲン症を伴う PCOS 患者において、高インシュリン血症がその背景にあることがあり、特に、肥満を認めた患者においてはインシュリン抵抗性と高インシュリン血症の有無を調べておく必要がある。 . . . . . p12
- 問 11 : 排卵障害を伴う大部分の PCOS 患者において LH レベルの上昇と FSH レベルの低下が認められる。 . . . . . p13

- 問12 : PCOS に伴う無排卵症の患者においては不正出血、無月経、多毛、不妊などの問題に加え、持続的なエストロゲンの被曝によって子宮内膜癌のリスクも上昇する。 . . . p13
- 問13 : 排卵障害を伴う PCOS と診断された既往のある女性においては、男性型肥満、高インシュリン血症、心血管障害、糖尿病などのリスクが上昇することから、生活習慣の改善などを含む適切な対応が必要となる。 . . . . . p14
- 問14 : 不整月経や第1度無月経などの排卵障害と考えられる若い女性においては、子宮内膜癌のリスクが上昇することから、経膈超音波診断により子宮内膜の厚さを定期的にチェックする必要がある。 . . . . . p14
- 問15 : 無排卵症の患者が妊娠を望んだ場合には排卵誘発が試みられるが、たとえ妊娠が成立したとしても PCOS の患者では自然流産のリスクは上昇する。 . . . . . p15
- 問16 : PCOS 患者では、コレステロールやトリグリセリドが上昇し、HDL コレステロールが低下するという男性型の血中脂質パターンを認めるものの割合は上昇する。 . . . . p16
- 問17 : 高アンドロゲン症と高インシュリン血症を伴う無排卵症の女性では糖尿病のリスクは上昇する。 . . . . . p17
- 問18 : PCOS と診断された肥満患者において高インシュリン血症のリスクは上昇するが、やせの PCOS 患者では高インシュリン血症を危惧する必要はない。 . . . . . p18
- 問19 : 男性型肥満を有する排卵障害患者には高インシュリン血症や腹部脂肪のチェックが勧められる。簡便な男性型肥満のチェック法として、ウエスト / ヒップ比が用いられているが、単に腹囲の測定も有効なチェック法である。 . . . . . p19
- 問20 : 初経後、少なくとも2年を経て稀発月経などを伴う持続無排卵症の10代女性においては、高インシュリン血症のチェックを行ったほうがよい。思春期に性ステロイドや成長ホルモンなどの上昇に伴ってインシュリン抵抗性をみることがある。 . . . . . p20
- 問21 : インシュリン抵抗性のもっとも正確なチェック法は OGTT 2 時間法であるが、時間も掛かり、経験も必要で実用的とはいえない。空腹時グルコース / インシュリン比は簡便で精度も高く臨床上有用な方法である。 . . . . . p21