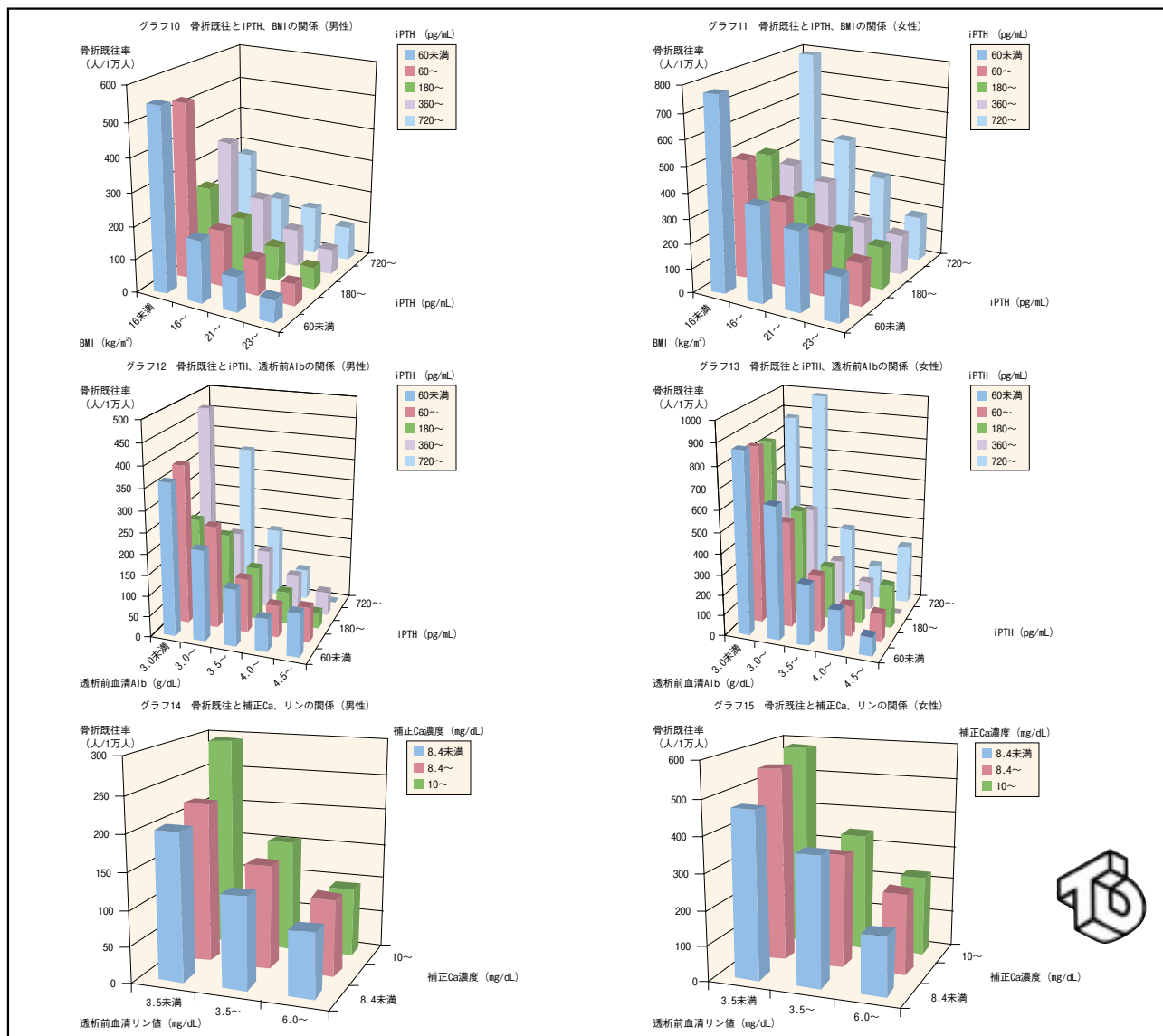


4) 大腿骨頸部骨折既往の現状

(3) 頸部骨折と血清補正Ca、リン、iPTH (性差別) (図表40)

表3 大腿骨頸部骨折の既往 性別、PEIT既往別と性別、PTX既往別

大腿骨頸部骨折の既往	男性		女性		合計	男性		女性		合計
	PEIT既往なし	PEIT既往あり	PEIT既往なし	PEIT既往あり		PTX既往なし	PTX既往あり	PTX既往なし	PTX既往あり	
既往なし	115,808	956	71,124	781	188,669	112,435	5,109	67,821	4,619	189,984
既往あり	1,527	74	2,266	74	3,941	1,467	154	2,183	178	3,982
既往率 (1万人あたり)	130.1	718.4	308.8	865.5	204.6	128.8	292.6	311.8	371.1	205.3
合計	117,335	1,030	73,390	855	192,610	113,902	5,263	70,004	4,797	193,966
不明	159	7	143	1	310	263	10	166	12	451
記載なし	955	62	595	50	1,662	1,415	288	831	283	2,817
総計	118,449	1,099	74,128	906	194,582	115,580	5,561	71,001	5,092	197,234



患者調査による集計

解説

PEIT既往ありの患者はそうでない患者に比べて明らかに骨折既往率が高く、PTX既往ありの患者はそうでない患者に比べ明らかに骨折既往率が高かった (表3)。またPEIT既往ありの患者はPTX既往ありの患者よりも骨折既往率は高かった。グラフ10、11では、BMI、intact PTHと骨折既往率の関係を三次元的にグラフ化した。低いBMIの患者ではintact PTHと骨折既往率の関係はU字の関係であり、低すぎるPTHも高すぎるPTHも高い骨折既往と関連があった。この傾向はBMIが高くなるにつれ消失し、BMIの高い患者ではintact PTHの高低と骨折既往の関連は乏しい結果となった。グラフ12、13に見るように、透析前Alb、iPTHと骨折既往についても同様な傾向が見られた。また、透析前血清リン値が低いほど、補正Ca濃度が高いほど骨折既往率が高かった (グラフ14、15)。