

17 当科糖尿病外来における睡眠時無呼吸症候群合併例についての検討

中山 秀章・松山 菜穂・窪田由希子
竹田 徹朗・斉藤 亮彦・吉沢 弘久
鈴木 芳樹・下条 文武

新潟大学大学院医歯学総合研究科
内部環境医学講座（第二内科）

糖尿病患者における閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）の現状を推定し、OSAS治療がDM治療効果に及ぼす影響について検討した。当科DM外来受診中患者約300名のうち、いびき、肥満があり、夜間パルスオキシメータ検査（PO）に協力を得られた40名（男性15名、平均年齢60.6歳、BMI 26.4kg/m²）を対象とした。POにてスクリーニングをし、ODI 2% > 10/hとなる患者22名に対し、PSGの同意の得られた12名では、AHI > 5以上が10例で、AHI > 20以上の中等症以上が4名認めました。軽症以上が、40～55%、中等症以上が10～15%と存在すると推定された。AHI > 20/h以上のCPAP適応の4例のうち、3例が導入されたが、HbA1cの短期的な改善効果は認めなかった。血圧コントロールの改善を認める症例もあり、血管病変、腎症進行の予防のため、OSASの合併をチェックする必要がある。

18 糖尿病性足壊疽を呈し、NASHが疑われ、急性肝不全で死亡した肥満2型糖尿病の1例

星山 真理・窪田 智之*・上村 顕也*
丸山 正樹*

柏崎中央病院内科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野*

症例は61歳、男性。2002年夏より全身倦怠感

が出現し、12月初旬、両側足壊疽に気付くも放置し、翌年2月4日に当科入院。脳梗塞後遺症による左片麻痺、うっ血性心不全、腹水、両下腿浮腫、足壊疽、壊死性筋膜炎を認め、速効型インスリン、ウリナスタチン、PIPC、リポPGE₁投与を開始。第2病日より、全身の筋痛を訴え、傾眠傾向、黄疸が出現増悪し、第9病日に急性肝不全のために死亡。肝不全の原因として、飲酒歴なく、HBV（-）、HBC（-）であり、BMI 39（kg/m²）と肥満2型糖尿病・高コレステロール血症があったことから、非アルコール性脂肪肝炎（NASH）の合併も疑われた。Autopsyによる肝組織所見では、長期にわたった高度の脂肪肝とうっ血肝を認めたが、肝硬変は認められなかった。本邦での肥満2型糖尿病患者の増加に伴って、脂肪肝にNASHが潜在し、糖尿病性大血管症の合併を元に、足壊疽・壊死性筋膜炎が誘因となり、急性肝不全を招く場合もあることを報告した。

II. 特別講演

「糖尿病性足病変・フットケア」

東京女子医科大学糖尿病センター講師

新城 孝道