

うしたビジネスに対し常に批判的な眼を持ち、患者に対してはただ批判するだけでなく、受け手の視点に立ってなぜいけないのかについて適切な助言をすべきである。

15 糖尿病患者における民間療法の実態

一通院患者のアンケート調査結果より

岡村 幸代・内山恵美子(高木内科)
岡田真津美・高木 正人(クリニック)

【目的】民間療法の実態を正しくとらえ患者教育に還元すべく調査を実施した。

【対象と方法】2001年6月1日～27日に当院を受診しアンケートに協力した糖尿病患者209名。アンケート項目は民間療法に対する①関心の有無②体験の有無③体験期間④1ヶ月の費用⑤使用品目⑥効果の評価⑦情報源⑧使用目的⑨薬物療法に対する考えとし、項目別結果と治療別における薬物療法の考え及び体験群との関係を分析した。

【結果】民間療法の体験群は43パーセントであり、効果を期待し明確な治療目的をもって使用していた患者が8割を占め、薬物療法非受容群の体験群が受容群に対して有意に多かった。このことから前記患者に対しては薬物療法の考えを理解したうえで、薬物療法・民間療法の正しい知識を並行して教育する必要がある。

16 脂肪食の血糖への影響

大橋 照世・樽川 友子(燕労災病院)
大島 貞子・田代 美子(栄養管理室)
岩崎 洋一・山谷 恵一(内科外来内科)

個々人での脂肪の摂取と血糖に関するアンケートを397人の外来糖尿病患者に行い374人から結果を得た。142人は脂肪食を避けているので、また123人は脂肪食をしても血糖の変化については不明と回答。33人は脂肪食では血糖は上がらず、76人が血糖が上がると答え、中でも4人は油の分他のカロリーを減らしても血糖が上がると回答した。

この4人に500kcalの標準食(脂質25%)、等カロリー-高脂肪食(脂質50%)、高カロリー-高脂肪食(625kcal, 脂質40%)を外来で順不同に摂取して貰ったところ、食後の血糖上昇は標準食が最も高く、高カロリー-高脂肪食、等カロリー-高脂肪食の順であった。

17 長期間意識障害が持続した低血糖性昏睡の3例

宮腰 将史(長岡赤十字病院)
内分泌代謝科

低血糖が長期間反復または持続する場合は不可逆的神経障害を引き起こすと言われている。今回、長期間意識障害が持続した低血糖性昏睡の3例を経験した。

〔症例1〕77歳男性。食欲低下あるもインスリンを続けていたため、低血糖性昏睡となり入院。入院後、全身管理するも意識レベルの著しい改善はなかった。

〔症例2〕84歳男性。自宅で倒れているのを発見。低血糖性昏睡との診断で入院。この症例も意識レベルの著しい改善は見られなかった。

〔症例3〕57歳男性。自宅で倒れているのを発見。入院後全身管理にて徐々に意識レベルは改善し、歩行、会話も可能となった。

この3例の検討により、意識障害が改善するには、その患者の基礎体力と低血糖放置時間が関与していると推測された。

II. 特別講演

「低血糖認知訓練」

神戸大学医学部保健学科地域看護学

谷口 洋