

レトロスペクティブに調査した。なお、牛乳摂取のタイミングを変えたのみで食事の指示単位の変更はなかった。また食事、運動療法のための患者を対象とし薬物療法併用の患者は除外した。

【結果】朝食時牛乳摂取により夕食前血糖のばらつきに減少が見られ、また昼食時牛乳摂取により眠前、朝食前血糖のばらつきに減少が見られた。

【考察】これまでに牛乳摂取による血糖上昇抑制効果はGIの観点より食後2時間との報告はあったが、それ以上の持続効果があることが考えられた。乳製品を上手に取り入れることが血糖値安定の一助になると期待される。

II. 特別講演

糖尿病の病態から食事療法を考える

茨城キリスト教大学生生活科学部
食物健康科学科教授
国立健康・栄養研究所名誉所員
認定臨床栄養指導医

板倉弘重

第2回新潟腹部救急医学会

日時 平成21年5月16日(土)
会場 チサンホテル&コンファレンスセンター新潟
4F 越後の間

一般演題

1 大腸癌イレウス術後の敗血症性ショックに対し持続的血液透析濾過エンドトキシン吸着療法が奏功した1例

田島 陽介・角田 和彦・林 雅子
田中 亮・佐藤 攻・吉田 一浩*
斎藤 徳子*

信楽園病院外科
同 腎臓内科*

大腸癌イレウス術後に生じた敗血症性ショックに対し、エンドトキシン吸着療法(以下PMX-DHP)、持続的血液濾過透析(以下CHDF)を施行し救命できた症例を経験したので報告する。

症例は63歳、男性。食欲不振、腹部膨満、便秘を訴え救急搬送された。CTとCFを施行し、直腸癌による腸閉塞症と診断した。減圧困難なため緊急手術を施行した。癌の局在は上部直腸で、全結腸・全小腸が著明に拡張していた。腸管内容を可及的に排除し、ハルトマン手術を施行した。術後1日目より高熱・血圧低下を生じ、血中プロカルシトニンの高値を認めた。症状経過と検査所見よりbacterial translocationによる敗血症性ショックと診断し、速やかにPMX-DHPおよびCHDFを施行した。直後より血圧の上昇と解熱を認め、全身状態は安定した。1日2000ml前後の多量の水様便が持続したが保存的治療で徐々に軽快し、経口摂取再開後も症状の増悪なく経過した。