

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第 35 回新潟糖尿病談話会

日 時 平成 18 年 2 月 25 日 (土)  
午後 1 時 40 分～6 時  
会 場 新潟東急イン 3 階 華の間

## I. 一 般 演 題

## 1 インスリン注射針ペンニードル 32G テーパーの使用感の調査と検討

永野裕美子・鈴木 克典\*・岡畑 恵子  
西山 陽子  
済生会新潟第二病院内科外来糖尿病  
チーム看護部  
同 内科\*

近年、糖尿病患者の増加に伴い、ますますインスリン療法の需要が高まっているが、新たにインスリンを導入する場合に注射の痛みというのが大きい障害になる場合がある。この痛みの軽減するために注射器も次第に改良されてきており、最近では従来のペンニードル 31 ゲージ (31G) に改善を加えた細いペンニードル 32 ゲージテーパー (32GT) のペン専用注射針が発売された。今回、当院でペン専用注射針の 31G から新しい 32GT に変更後の、患者の使用感をアンケート調査し、検討した。当院の糖尿病外来で 3 ヶ月以上 31G を使用している 108 名。〔男/女 = (63/45), 平均年齢 50.1 歳, 平均注射回数 2.41 回〕

注射針を刺すときの「痛み」, 「スムーズさ」で約 60 % が 32GT のほうが良いと答えており, 「注入時の痛み」, 「抜いた後の皮膚からの漏れ」, 「抜いた後の針先からの漏れ」, 「注入時の抵抗」ではどちらでも良いが多かった。以上から総合的評価では 32GT を使用したいという意見が多かった。

## 2 適正な薬物療法導入のための教育ツールの開発

片桐 歩・青木 祥子・佐藤 宏  
八幡 和明\*  
厚生連長岡中央総合病院薬剤部  
同 内科\*

安全にインスリン治療を行う為には、病態にあわせて適切なインスリンを選択する必要がある。そのためにも血糖動向とインスリンの作用動態を関連させて理解することが重要であり、治療にあたる糖尿病専門医だけでなく、専門以外の医師や研修医ならびにコメディカルスタッフ、さらには患者さんにとってわかりやすい資材の提供が望まれている。

そこで我々はインスリンの作用動態モデルの考えを採用した、わかりやすい指導用パンフレットを作成、さらに、患者さんの血糖動向に重ね合わせていくシュミレーション方式のツールも作成した。このようなビジュアル的なツールを用いた説明は、様々な種類のインスリン、それぞれの作用の特徴を把握でき、その作用をわかりやすく理解できる資材として有用と考える、今後は、インスリン単位設定のシュミレーションも可能となるようバージョンアップ中である。

## 3 糖尿病療養指導における災害対策マニュアル — 中越地震を体験して —

丸山 順子・岩崎 佳子  
新潟県糖尿病療養指導士ネットワーク会  
中越地区

2004 年は 7. 13 水害、10 月 23 日に中越地震と災害が続き、多くの糖尿病患者が何らかの被害を受けた。中越地震後、糖尿病患者にアンケート調査を行った結果、様々な問題が生じコントロール状態に影響を与えたことが明らかとなった。この結果から、災害時における患者指導が不十分であったことがわかり、今後も起こりうる災害に対し、日頃の療養指導の中に災害時の対応についての指導を取り入れてゆく必要があると考え中越地区の糖尿病療養指導士ネットワーク会での研修会にお

いて災害時における糖尿病療養指導マニュアルの作成に至った。マニュアルは患者用は日頃の準備編として非常持ち出し袋の内容、保存食の注意点・緊急時の連絡方法などについて、災害時編では食事がとれない場合の対処法、薬について、生活上の注意点などを2枚にまとめた。スタッフ用は患者用に加えその根拠について網羅した。今後、災害体験を活かし療養指導につなげてゆきたいと考える。

#### 4 糖尿病網膜症に対する日帰り硝子体手術

吉澤 豊久・白鳥 敦

三条眼科

硝子体手術機械および技術の進歩により、疾患および症例によっては日帰り手術も可能になってきている。今回、我々は十分に適応を検討し、選択した糖尿病性硝子体出血や黄斑症の症例に対して日帰り硝子体手術を施行し、視力予後について検討した。対象は2005年1～9月に三条眼科で硝子体手術を施行した24例25眼中6例7眼。視力変化は術前平均 log MAR 視力 1.16 (少数視力 0.07), 術後1日平均 0.80 (0.16) Wilcoxon の符号付順位検定 ( $p = 0.866$ ), 術後1週平均 0.92 (0.12) ( $p = 0.684$ ), 術後1月平均 0.82 (0.15) ( $p = 0.116$ ), 術後3月平均 0.50 (0.32) ( $p = 0.028$ ), 術後6月平均 0.31 (0.49) ( $p = 0.027$ ) で3か月後から有意に改善した。術前と術後最終視力を比較して、0.2 log MAR 以上の変化を有意とすると改善4眼 (57%), 不変3眼 (43%), 悪化0眼 (0%) であった。また、合併症は3か月後に硝子体出血再発が1眼あった。慎重に症例を選択すれば、日帰り硝子体手術でも良好な結果を得ることができる。

#### 5 糖尿病網膜症術後の視力不良に対する検討

富樫 元・安藤 伸朗

済生会新潟第二病院眼科

【目的】増殖糖尿病網膜症硝子体術後の視力不良例における最終病型、視力変化、臨床像について。

【対象】01～04に硝子体手術を施行した206眼中、0.1以下かつ6ヶ月以上 ( $23.4 \pm 11.4$ ヶ月) 経過観察可能であった32例33眼 ( $56.9 \pm 11.6$ 歳) を対象。

【結果】0.1以下は16% (33/206眼)。病型は多い順に黄斑疾患>網膜剥離、緑内障>視神経萎縮であった。対数視力は黄斑疾患で1.03と最も良好、網膜剥離は2.91と最も不良であった。視力変化、平均内眼手術回数を比較すると網膜剥離、緑内障において視力悪化、複数回手術施行例が多かった。内科治療履歴で76%に治療中断を認めた。

【結論】視力低下を防ぐには増殖網膜症まで進行させない全身管理と本人の意識と知識の向上が必要である。また、黄斑症、網膜剥離、緑内障に対する治療法の改革、視神経萎縮の発症機序解明が重要である。

#### 6 2型糖尿病における急激な血糖コントロール後にみられる網膜症悪化の危険因子

田中 雅子・森脇 信\*

箕面市立病院眼科  
同 内科\*

【目的】急激な血糖コントロール後にみられる網膜症悪化に關与する因子を明らかにする。

【対象】2001年1月から2005年12月までに大阪府立急性期・総合医療センターと箕面市立病院を受診した2型糖尿病患者のうち、コントロール開始前の眼底所見が網膜症を認めないか福田分類 A I で、HbA1c が1.0%/月以上低下した38例 (男性25例、女性13例、平均61.3歳) を対象に、4ヵ月以内に悪化を認めたものを悪化群、認めなかったものを非悪化群として検討した。

【結果】コントロール開始前のHbA1cと血糖低下速度について両群の間に有意差を認めなかった。悪化群18例中15例 (83%), 非悪化群20例中5例 (25%) がインスリン治療で、両群の間に有意差を認めた。インスリン治療と血糖低下速度の間に關連性は認められなかった。

【結論】インスリン治療が急激な血糖コントロール後の網膜症悪化に關与している可能性が示唆