

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 ± 11.4 ヶ月)経過観察可能であった32例33眼 (56.9 ± 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