

10 食後高血糖に対するトルブタミドの効果の再評価

— ナテグリニド、ミチグリニドとの比較 —

中村 宏志*, **・中村 隆志*, ***

中村医院内科*

新潟大学大学院医歯学総合研究科

内分泌代謝分野**

新潟薬科大学薬理学教室***

【目的】トルブタミドが食後高血糖の治療薬として有用かどうかについて、その効果をナテグリニド、ミチグリニドと比較検討した。

【対象と方法】1) 2型糖尿病患者3名を対象に、①薬剤なし②トルブタミド250mg③ナテグリニド90mg④ミチグリニド10mgの服用後に試験食(米飯150g, 煮魚50g, 味噌汁200ml)を摂取させ、前、30分後、60分後、120分後の血糖、IRIを測定した。2) ナテグリニド270mgまたはミチグリニド30mg服用中の2型糖尿病患者12例を対象に、トルブタミド750mgに6ヶ月間変更し、血糖、HbA1c、体重を測定した。

【結果】1) トルブタミドは、食後30-60分の血糖上昇の抑制がやや弱い傾向が見られた。2) ナテグリニドまたはミチグリニドからトルブタミドへの変更では、HbA1cと体重に有意な変化は認めなかった。

【結論】トルブタミドは、症例を選択すれば、食後高血糖に改善に役立つ薬剤であり、医療経済の観点から見ても有用である。

11 細小血管と大血管障害の進行が速かった2型糖尿病の1例

保坂 聖子・和田 真一・飯野 則昭*

竹田 徹朗・斉藤 亮彦*・鈴木 芳樹**

下条 文武

新潟大学医歯学総合病院腎・膠原病学分野

新潟大学大学院医歯学総合研究科

機能分子医学講座*

新潟大学保健管理センター**

本症例(48歳女性)は34歳の時に糖尿病と診断された後、約10年間で細小血管・大血管合併

症が顕在化した。経過中、血糖、血圧のコントロールが不良であり、肥満、高脂血症の合併も認められた。高度の動脈硬化を頸動脈エコーとCAVIで指摘されており、動脈硬化の進行に糖尿病のほかに、高血圧、高脂血症、肥満などメタボリックシンドロームの要素も関与したと考えられた。また、慢性腎不全による体液過剰、Ca・P代謝異常も動脈硬化の進行に関与したと考えられた。

12 1型糖尿病の膵臓移植の適応について

岩永みどり・森川 洋・伊藤 崇子

小菅恵一朗・鈴木亜希子・宗田 聡

上村 宗・平山 哲・相澤 義房

新潟大学大学院医歯学総合研究科

内分泌代謝学分野

日本では1997年の臓器移植法成立ののち、2005年3月までの時点で、20例の膵腎同時移植あるいは腎移植後膵移植が施行された。今回、当院で生体膵単独移植の検討をした症例があり、膵臓移植の問題点について検討する。症例は31歳女性、糖尿病発症から8年の合併症のない、1型糖尿病患者である。BMI 30.3であり、過食・間食が血糖コントロール不良の主因であった。重篤な低血糖の既往なし。入院後の血糖はインスリン強化療法で大きく改善し、食事療法・生活習慣の改善で血糖低下が期待できる症例であり、今回は移植適応ではないとの結論に至った。日本では脳死/心停止ドナーからの膵臓移植には、適応基準が定められているが、生体移植の場合は、明確な基準がなく、その適応に関しては、倫理委員会・複数の糖尿病専門医による検討が十分になされる必要がある。

II. 特別講演

「小児糖尿病と30年」

千葉県こども病院内分泌科部長

宮本 茂樹