

4 速効型インスリン製剤から超速効型インスリン製剤（インスリンアスパルト）へ変更後のQOL評価—ITSQ-Jを用いた調査成績—

嶋井 久司・田中みどり・丸山 陵子

金子 兼三・石井 均*

長岡赤十字病院糖尿病内分泌代謝
センター

天理よろず相談所病院*

速効型インスリン（ペンフィルR[®]）から超速効型インスリン（ノボラピッド[®]）に変更した症例のQOLを検討した。対象は22名（女11，男11），平均56.5歳（27～86歳）のインスリン依存状態糖尿病例に石井の開発したITSQ-J調査用紙（7段階のLikert scaleで高スコアほど低QOL，平均は4点）を用いて，ノボラピッド投与変更前と変更24週（6ヶ月）後に施行した。BMI，HbA1c，Insulin量，低血糖症状発現頻度には差異を認めなかった。改善を認めたのは「インスリン治療方法の満足度」が0.2ポイント，「インスリン注射の計画性改善」が0.6ポイント，「正確な量を打てる」が0.4ポイントであった。投与時間は速効型でも食前30分前後の注射打ちは23%にすぎず，残りは食直前に打っていた。今回の成績はBottらのDTSQOLSによる食事制約の改善，DTSQによる治療の利便性・融通性の改善と同じ結果であり，超速効型インスリンは患者さんのニーズに合った薬理作用を有するインスリン製剤である。しかし，インスリン治療の満足度には有意差がなく，今後さらにQOLを向上させるインスリン療法の開発が望まれる。

5 2型糖尿病における経口糖尿病薬と持効型溶解インスリンアナログ製剤グラルギン（G）の併用療法の試み

津田 晶子・荻原 智子・矢田 省吾

濱 齋

木戸病院内科

【目的】2型糖尿病の治療において経口糖尿病薬とインスリン治療の併用がスタンダードな治療として認識されるようになった。簡便で，効果的な

方法はあるか？

【対象と方法】2種以上の経口糖尿病薬の使用にもかかわらず空腹時血糖値が130mg/dl以上の2型糖尿病4例において，就寝前に持効型溶解インスリンアナログ製剤グラルギン（G）の併用療法を試みた。6ヶ月間のHbA1c，FBS，PBS2h，夕食前BS，体重，低血糖を経過観察した。就寝前中間型インスリン5例との併用例比較をした。

【成績】4～10Uという少量のインスリンで低血糖を起こすことなくHbA1c，FBSのみならず食後血糖や夕食前血糖にも改善が認められた。グラルギンと中間型インスリンでのコントロールに明らかな差が見られなかったのは，今回の対象が内因性インスリン残存例であったためと考えられる。グラルギン例で体重増加がみられず，今後長期効果を検討したい。

6 朝食食事負荷血中CPR測定による内因性インスリン分泌評価法の臨床的有用性の検討

片桐 尚・涌井 一郎

刈羽郡総合病院内科

【目的】糖尿病患者の内因性インスリン分泌能を簡易的に評価する方法として朝食前，後2時間の血中CPRを測定し，臨床上的有用性を検討した。

【結果】 Δ CPR（後CPR-前CPR）の値により選択している（すべき）治療手段が異なり， Δ CPRは治療法選択の上で有用な情報を与えてくれるものと考えられた。また前CPR及び Δ CPR（後CPR-前CPR）の値により，治療方法の重点をどこに置くべきかおおまかなポイントのグループ分けが可能であった。さらに Δ CPRは治療前後，あるいは経時的にも変化が見られ，内因性インスリン分泌のreversibilityを反映していた。

【結語】血中CPR測定は，dainamismを加味した内因性インスリン分泌を評価できる利点があり，臨床上有用であると考えられた。