
 学 会 記 事

第30回新潟糖尿病談話会

日 時 平成13年5月12日(土)
午後1時30分より
場 所 パストラル長岡5F
末広の間

I. 一 般 演 題

 1 頸動脈エコーの macroangiopathy に対する
スクリーニング検査としての有用性

片桐 尚・涌井 一郎 (刈羽郡総合病院)
小林 勲 (内科)
森田 哲郎 (同 放射線科)

動脈硬化性血管病変 (macroangiopathy) のスクリーニング検査としての頸動脈エコー検査の有用性を検討した。

【方法】対象は1999年3月から2000年6月までの当院受診中の動脈硬化性危険因子を有すると考えられる男性199名, 女性146名の計345名に対し, 7.5 MHzのプロープを用いてBモード断層法にて左右総頸, 内頸, 外頸動脈を観察し, プラークスコアを算出した。

【結果】プラークスコアは男女とも年齢とともに増加した。プラークスコアが5以上あり, 高血圧を合併していた例は動脈硬化性血管病変に起因した疾患を高率にもっていた。慢性腎不全 (糖尿病性腎症, 慢性腎炎, 動脈硬化) や脳血管疾患 (脳出血, ラクナ梗塞, 脳梗塞) においてはその etiology により頸動脈硬化病変に差異が認められた。

【結語】頸動脈エコー検査は病態の把握に有用な情報を提供し, かつ動脈硬化性血管病変 (macroangiopathy) のスクリーニング検査としても有用であると考えられた。

2 IA-2抗体とGAD抗体測定 of 臨床的意義

鴨井 久司・宗田 聡 (長岡赤十字病院)
阿部 英里・金子 晋 (内科・糖尿病セ
金子 兼三・佐々木英夫 (ンター

【目的】IA-2抗体とGAD抗体測定 of 有用性を検討した。

【対象と方法】1型糖尿病が疑われる糖尿病57名 (女33名, 男24名, 21~84歳) である。IA-2抗体はELISキット改変法 (BML測定) 測定キットを, GAD抗体はコスミック社製の測定キットを用いた。

【結果】57名中, IA-2抗体の陽性例は3例 (1.9, 3.0, 20.7 U/ml) (5.2%) で, GAD抗体陽性例は17例 (3.8~7,200 U/ml) (30%) であった。両者の陽性例は2例 (IA-2抗体3.0, 20.7 U/ml, GAD抗体48.7, 21.7 U/ml), IA-2抗体のみの陽性例は1例 (IA-2抗体1.9 U/ml) であった。症状発現から1年以上の罹病期間を有する症例では, IA-2抗体陽性例は皆無でGAD抗体陽性例は11例であった。

【考察】IA-2抗体測定は1年以内の早期発症の1型自己免疫性糖尿病を発見するのに有用であり, GAD抗体は緩徐発症型も含めた1型自己免疫性糖尿病を発見するのに有用である。

 3 糖尿病リポド黄斑症に対する黄斑部小切開法
硝子体手術

井海 雄介・佐藤 弥生 (済生会新潟第二病院)
安藤 伸朗 (眼科)

黄斑部を含む領域に1乳頭径以上の硬性白斑の集積, 沈着を認めるものを糖尿病リポド黄斑症と定義し, そのような重症黄斑症に対し当科で黄斑部小切開硝子体手術を考案し, 手術効果を検討した。

【対象】2000年1月~11月に当院にてリポド黄斑症に対し, 視機能改善目的に黄斑部小切開法硝子体手術を施行し, 3ヶ月以上経過観察可能であった7例7眼。本術式は, 硝子体切除ならびに増殖膜処理を行なった後, 黄斑部に小切開 (1/4乳頭径) 作製, 液空気置換及び白斑の摘出後, 膨張性ガス (SF6) を眼内に注入, 術後腹臥位とする。手

術前後の視力・眼底・視野・術後合併症を検討した。

【結果】3眼で視力改善, 4眼で不変であり, 視力改善例は術後3~6ヶ月の間に最高視力に達した。黄斑部硬性白斑は6眼が初回手術にて縮小, 残り1眼は再手術により縮小した。重篤な合併症は認めなかった。黄斑部小切開法は, 糖尿病リビド黄斑症例に対し効果的な術式であると考えられる。

4 糖尿病網膜症管理における診療連携

安藤 伸朗・佐藤 弥生 (済生会新潟第二病院)
井海 雄介 (眼科)

平成12年5月12日に第36回関東甲信越眼科学会(ブロック講習会)が行なわれ, 部門別会議の公衆衛生連絡会で, 糖尿病網膜症を中心にした診療連携を中心に討論がなされた。

糖尿病における診療連携を, 「眼科の中での病診連携」「内科と眼科の診療連携」「啓蒙活動」の3つに分けて, 関係する9県(栃木県・群馬県・茨城県・千葉県・埼玉県・山梨県・神奈川県・長野県・新潟県)の各県委員に事前にアンケート調査を実施した。

眼科の中での病診連携では, 「各病院の設備・治療成績を明らかにして欲しい」「網膜症治療の統一基準を知りたい」などの意見があった。内科と眼科の診療連携では, 情報提供の仕方への工夫(糖尿病手帳の工夫, シールの活用, 糖尿病専用の提供書作成等)が発表された。啓蒙活動では, 院内での勉強会やマスメディアの利用などが有効と報告された。

今後は, 学会主導での網膜症治療ガイドラインの作成や, 電子カルテ導入によるデータの蓄積が期待出来ると思われた。

5 糖尿病性腎症治療の新しい視点(第3報)

— 1) 蛋白制限食療法の responder と non-responder —

— 2) 米・大豆蛋白摂取の腎に対する影響 —

中村 宏志(中村医院 内科)
中村 隆志(同 薬局)

1) 蛋白制限食療法

【目的】糖尿病性腎症に蛋白制限食療法を行った場合に尿蛋白減少効果がある者とならない者との腎機能低下速度に差があるかを検討した。

【対象と方法】尿蛋白が0.5g/日以上で2型糖尿病患者15名に, 蛋白1.2g/kg食と蛋白0.6g/kg食を各3日間摂取させ, 尿蛋白量が低下した responder と低下しなかった non-responder につき, 3~5年間血清クレアチニンを測定した。

【結果】non-responder は responder に比して腎機能が有意に低下していた。non-responder の腎機能低下度は蛋白摂取量とは関係しなかった。

2) 米・大豆蛋白摂取の腎に対する影響

【目的】食事中蛋白の質の差が腎機能に及ぼす影響に違いがあるかを検討した。

【対象と方法】健常人10名に対し, 蛋白30gを含む豆腐・炒り大豆・米飯および蛋白6gを含む低蛋白米を経口摂取させ, GFRとAERを1時間毎に測定した。

【結果】豆腐と炒り大豆はともに経口摂取した場合にGFRとAERも変化させなかった。米飯はGFRを変化させなかったが, AERをわずかに増加させた($p < 0.05$)。低蛋白米はAERを増加させなかった。

6 糖尿病肥満治療において継続した外来栄養指導が有効であった2例

＜栄養士の外来業務参加への取り組み＞

小出 ふみ・桜井 優子(刈羽郡病院)
小坂 恵子・内山 洋子(栄養科)
片桐 尚・涌井 一郎(同 内科)

【目的】糖尿病, 肥満患者の外来栄養指導をより効果的にするために待ち時間を利用した継続栄養指導を開始した。