

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/日以上の上の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。