

mg/day, 3ヶ月間投与前後の BMI, 平均血圧, HbA1c, 脂質, HOMA, PAI-1 について比較検討をした。②投与後で HbA1c が 0.5% 以上改善した有効群と無効群。③BMI25以上の肥満群と25未満の非肥満群。④投与前 HbA1c 8.0% 以上, 未満群。②~④は同パラメータについて比較検討した。⑤BG 剤単独, 他剤併用群における HbA1c の比較検討。

【結果】BMI を増加させることなく, HbA1c に有意な改善 ($p < 0.001$) を認め, 6ヶ月以降も効果が持続した。BG 単独群と SU 剤併用群に有意差は認められなかった。

【総括】BG 薬は肥満群に有効とされていたが, 本検討で非肥満群にも有効である例が示唆された。インスリン抵抗性との関わりにより興味深い結果を得たので, 若干の考察を加えて報告した。

3) 「ホヤ」による食後血糖上昇の抑制効果

中村 宏志(中村医院 内科)
中村 隆志(同 薬局)
津田 朋男(和歌山 FPC クリニック産婦人科)

【目的】ホヤの経口摂取により, 食後血糖の上昇が抑制されるかを検討した。【対象と方法】健常人10名と2型糖尿病患者10名に試験食(米飯 200g)を摂取させ, 前, 30分後, 60分後, 90分後, 120分後に血糖, IRI を測定した。1週間後, ホヤの燻製20g を経口摂取させた後に同検査を行った。健常人1名と患者1名に関しては, 血清バナジウム濃度も測定した。【結果】健常人, 糖尿病患者ともに, ホヤの経口摂取により, 食後30分-60分後の血糖値が有意 ($p < 0.05$) に低かった。前, 90分後, 120分後の血糖値にはホヤの経口摂取の有無による差を認めなかった。前-120分後の IRI はホヤの経口摂取の有無による差を認めなかった。ホヤを摂取しない場合には, 前-120分後の全てで血清バナジウム濃度は, 7ng/ml 未満であった。ホヤを摂取した場合は, 健常人, 糖尿病患者ともにバナジウム濃度は16-17ng/ml まで上昇した。【結語】ホヤの経口摂取により, 食後血糖の上昇が抑制されることが判明したが, その作用は比較的弱いことが確認された。この効果は, ホヤに含まれるバナジウムによると推定されるが, さらに検討が必要である。

4) 脳梗塞(左片麻痺)と心筋梗塞(前下行枝)の既往を持つ糖尿病歴24年の64歳女性の頸動脈断層エコー像

小島 茂男(おばた内科クリニック)

糖尿病は生活習慣病の典型的な代表として今や日本人の国民病的位置を築きつつ有る。患者の QOL を著しく損なう三大合併症については DCCT や UKPDS 及び熊本スタディ等の報告より, 血糖値のコントロールで予防・進展阻止に対応出来る事が解った。フラミンガムスタディを始め幾多のスタディでも糖尿病患者の大血管症である心・脳血管合併症の発症率は非糖尿病患者の2~5倍と高く合併症発症後も患者の QOL を損なうだけでなく生命予後を左右する大変危険が合併症と言える。

私は糖尿病治療歴24年の大血管症として左冠状動脈前下行枝の閉塞と右内頸動脈の起始部の閉塞合併症と細小血管症として網膜症及び神経障害を有する症例の頸動脈壁の超音波を詳細に検討した。脳動脈及び冠状動脈なかなか脳動脈との関連性が高いと言われる頸動脈壁はまったく正常範囲内であり頸動脈壁の性状をもって糖尿病患者の脳・心血管障害の予測が困難例な例の有る事が解った。

5) 経過中自然退縮し infundibuloneurohypophysitis との鑑別が問題となった neurohypophysial germinoma の1例

森井 研・田中 隆一(新潟大学 脳神経外科)
菊池 透 (同 小児科)

12歳8ヶ月女児。9歳時より多飲多尿あり。初診時(9歳6ヶ月)中枢性尿崩症・GH 分泌不全を呈したが, 身長は+2SD であった。下垂体後葉に腫瘍性病変を認めたが自然退縮したため infundibuloneurohypophysitis と考え DDAVP で経過観察した。7ヶ月後から腫瘍は再増大し, 12歳8ヶ月時には身長は+2SD であるが月経は未発来で汎下垂体機能低下をきたすとともにβ-HCG の上昇を認めた。経蝶形骨洞の手術で germinoma の組織像が確認され全脳全脊髄照射を行った。照射後腫瘍の消失・β-HCG の陰性化が得られ, 内分泌所見では尿崩症・GH, LH, FSH の低下は持続するも身長の伸びは持続し ACTH, TSH 系に改善が認められた。自然退縮・Growth without GH を示した点で興味ある neurohypophysial germinoma の1例を報告した。