

時に MD と診断された。1998年10月～1999年1月、DHEA-S 200 mg/日静注を施行。投与前後で左上下肢において MMT 上若干の筋力改善を認めた。DM の control は著変なかったが、慢性副鼻腔炎に対し steroid 点鼻薬を使用したため、臨床的に正確な評価は困難となった。耐糖能に関しては、内因性 insulin 分泌能に著変なく、FSIVGTT の minimal model による解析で insulin 感受性改善の可能性が示唆された。文献的にも動物実験において insulin 感受性の改善が報告されており、今後検査手技の向上と症例の蓄積が望まれる。

4) 新潟県における HbA_{1c} の現状と問題点

伊藤 耐子 (新潟聖園病院)
検査科

ヘモグロビン A_{1c} (以下 HbA_{1c}) における標準化は、1993年、糖尿病学会グリコヘモグロビンの標準化に関する委員会が実態調査を実施し、その結果①安定型 HbA_{1c} のみを測定する。②JDS により策定された標準品で補正する。などが勧告された。

県内においても昨年度より精度管理調査を実施している。その結果、県内で使用されている測定方法は、62%が HPLC 法、残りの38%が免疫法及びアフィニティー法であり、測定値はほとんどすべての施設で JDS 補正されている。施設間差においては、HPLC 法で CV 2.7%と臨床的許容限界を満たしている。免疫法では 4.5%とやや大きいが、おおむね良好と思われる。しかし免疫法の中には CV 6.4%とバラツキの大きい試薬もあり、そのバラツキは、臨床医が病態の変化と測定誤差を誤って判断しかねない大きさであり、今後の課題である。

5) 糖尿病患者における頸動脈エコー

ブランクの評価とカラードップラーの有用性

早福美和子 (新潟市民病院)
中央検査部
百都 健 (同 第二内科)
林 千治 (同 循環器科)
榛沢 和彦 (新潟大学)
第二外科

1998年7月～1999年2月までの期間、糖尿病教育入院中の93人(男54人、女39人、年齢40歳から78歳)に、頸動脈エコーを実施した。総頸動脈、内頸動脈、外頸動脈、椎骨動脈を検索し IMC の厚さやブランクの計測を

行なった。

1) Bモード断層法では輝度が低く同定しにくく、MRA 検査で指摘できなかったブランクによる狭窄部の発見にカラードップラー法が有効であった症例を提示した。

2) ブランクスコア 1.5 以上を陽性とした時の性別、年代別陽性率は40代 0%、50代男 21.7%女 23.1%、60代男 38.9%女 44.4%、70代男 85.7%女 25%であった。

3) ブランク陽性者と臨床所見の関係で明らかに差が認められたのは、年齢60歳以上、脳梗塞、高血圧の合併だった。細小血管障害では神経障害にのみ陽性者が多い傾向があり網膜症、腎症との間には関係が認められなかった。

6) 眼科外来における糖尿病患者へのアンケート調査結果

小川 佳子・星山 弘子
安藤 伸朗 (済生会新潟第二病院)

【目的】眼科を受診している糖尿病患者が、何に不安や疑問を持ち、また眼科外来にどんな要望を持っているか知るためにアンケート調査を行なった。

【対象および方法】平成11年2月1日～3月12日までの間に当院眼科外来を受診した糖尿病患者 221名。以下の項目について行なった。①年令 ②眼科受診動機 ③眼科受診状況 ④網膜症への理解 ⑤不安や疑問の有無 ⑥眼科への要望 など。

【結果】①年代では60歳代が多く86名。②眼科受診動機は内科医の勧めによる受診が121名。③眼科受診状況は定期的を受診している患者が190名だった。④自分の網膜症の程度を知っている患者が137名。⑤不安や疑問がある患者が145名いた。⑥眼科への要望は待ち時間の短縮・日常生活上の注意を教えてほしいというものが多かった。

【結論】糖尿病患者はたくさんの不安や疑問を持っている。これらの不安や疑問に答えていくことが今後の患者教育を行なう上で重要である。