

を測定した。別の日に、Bf 200 mg 服用の1時間後に同検査を施行した。【結果】① Bf の投与後に、HbA1c はA群のみで有意に低下していた。IRI, TG, FFA は、B群に比してA群の低下率が有意に大きかった。② Bf の前投与により、飲酒後のBS, IRI, ethanol, acetaldehyde, FFA が有意に低下し、acetate は有意に増加した。【結論】Bf は飲酒者の血糖コントロール改善を改善させ、その機序は肝での糖産生の抑制のみならずアルコール代謝の促進も関与しているのではないかと考えられた。

12) 肥満者の食行動アンケートの分析

清水マチ子 (舟江病院)
新潟民医連 DM グループ

目的：肥満の時期は動脈硬化の危険因子を作り出す最も悪い生活習慣が続いており、ついには嗜癖行動にまで発展することが多い。肥満の治療は自分自身の行動(癖)と認識のずれを自覚することから始まる。今回はアンケート調査により肥満の本質にせまり、体重を減らすことだけに目を奪われ悪性サイクルに陥りやすい肥満の治療の正しい方法を探りたい。

方法：下越以外の各病院、診療所の患者男24人女64人の肥満者と対照群として職員男17人女22人に同じアンケートを施行した。

肥満群の疾患はDM 54, IGT 9, 境界型10, その他6, HT 合併41人。対照群は年齢とBMI, 肥満群は更にMaxBMI, 最高BMI から現在までの体重減少, 現在の体脂肪率を調査しアンケート結果との関係を検討した。

質問は50項目あり、各項目毎に4段階で回答し点数化した。

結果：1) 食行動の問題点別に7グループに分け質問50項目より代表的な項目を選び、その平均点を7角形のグラフに表し、下記の項目についてグループ別の平均点を比較

- ① 男女別の比較
 - ② 最高点, 最低点, 全体の平均点と対照群の比較
 - ③ 年齢別 (30代~70代)
 - ④ DM ランク別
 - ⑤ 体脂肪率別
 - ⑥ 体重減少別に特徴を検討
- 2) 高点数 1位~10位

食べ過ぎより運動不足, 太りやすい体質, 水を飲んで

早食い, 夕食が最も豪華, 連休や盆正月にはいつも太る, めん類が好き, たくさん食べた後で後悔。

13) NIDDM の肥満歴と家族歴と推定発症年令について

百都 健・田村 紀子
高木 顕・田中 直史
小林 美穂・関 鈴子 (新潟市民病院)
田中 智香 (第二内科)

インスリン非依存型糖尿病患者の肥満の経過および推定発症年令が糖尿病の家族歴の有無により左右されるかいなかを検討した。対象は過去1.5年間に当院に入院したインスリン非依存型糖尿病218名。これを糖尿病の家族歴を有する群(A群:112例)と家族歴のない群(B群:106例)にわけ、問診により20才時体重, 最大体重およびそのときの年令, 糖尿病の推定発症時年令を聴き取り, 入院時の身長, 体重を計測した。入院時身長を用いて夫々のBMIを算出した。20才時, 最大体重時のBMIおよびその差はA群:22.6kg/m², 27.8%, 5.2%, B群:23.2%, 28.0%, 4.8%と家族歴のない群がある群に比べやや肥満傾向があったが, 有意差は見られなかった。最大体重到達年令, 推定発症年令はA群で36.8才, 45.0才, B群で38.6才, 47.6才と家族歴のある群が早く肥満し, インスリン非依存型糖尿病の推定発症も若い傾向にあったが有意差は見られなかった。(結論)糖尿病家族歴のある群はない群に比べ早めに肥満し, 糖尿病を早めに発症する傾向にある。

14) 膵全摘後の糖尿病のインスリン治療に, グルカゴン微量持続皮下投与の併用の試み

渡辺 太志・竹内 学 (県立がんセンター)
佐藤 幸示・筒井 一哉 (新潟病院)

膵全摘者では, インスリンを使用しても高アミノ酸血症や, 高ケトン体血症, 高遊離脂肪酸血症, 高乳酸血症, 高ビルビン酸血症がみられ, グルカゴン 0.1mg 持続皮下注をすることで, これらが正常化したと報告がある。

我々は, このグルカゴン微量持続皮下投与の併用の試みを2例の膵全摘者に施行し, 共に高アミノ酸血症の改善が見られたものの, 1例でのみ高ケトン体血症, 高遊離脂肪酸血症, 高乳酸血症, 高ビルビン酸血症が改善して体重増加が認められ, 有効であった可能性が高いと考えた。

症例を重ね, 今後の更なる検討が待たれるが, 膵全摘