

成3年6月より両下肢に有痛性潰瘍出現し、血管造影にて腎血管に病変を認め、全身性結節性動脈周囲炎と診断した。

II. 特別講演

膠原病の皮膚血管病変

北里大学医学部皮膚科教授
西山茂夫先生

第22回糖尿病談話会

日時 平成5年3月13日(土)
午後2時30分より
会場 イタリア軒
春日の間 5F

I. 一般演題

1) 当院の糖尿病短期教育入院 —第10回を終ったところで—

田中 邦子 (県立吉田病院)
他・教育入院スタッフ (第6病棟)

当院では随時、入院患者に対して糖尿病教室を行ってきたが、新たに平成2年11月から短期糖尿病教育入院を開始した。目的は①短期間集中的に教育を行ない効率よく学ぶ。②正しい糖尿病の知識を学び自己管理の方法を体験する。期間は月曜から金曜迄の5日間。6人を定員とし、年4回行なう。日程は講義を午前午後各1時間半、昼食は会食会、最終日にバイキング方式とした。他に毎日の運動と、ビデオの視聴。4日目に教育入院の整理を兼ねて簡単なテストを実施、修了証を渡した。10回の入院総数は56名。男性34名、女性22名。年代別では60代が最も多かった。まとめ：①目的意識が明確で、期間も限られているため意欲的である。②行動を共にすることで仲間意識を強め、体験談を通して意欲を高める。③少人数は行動しやすく、又反応を見ながら指導できる。④短期間で講義が集中するため、精神的疲労が大きく、自己を振りかえるゆとりが持てない。

2) 胃石を合併した糖尿病1例

吉田 研・高木 顕
田中 直史・山田 彬 (新潟市民病院)
何 汝朝 (内分泌科)

64才女性。柿その他の大量摂取、消化管手術の既往なし。十数年来の糖尿病があり、胸部心窩部痛で発症。多発胃潰瘍、2個の胃石を認めた。1個は内視鏡下に摘出したが1個は十二指腸、ついで空腸に嵌頓、腸閉塞状態となった。開腹手術にて胃石を用手破碎した。糖尿病性神経症の合併があり、胃排泄遅延の直接的な証左は得られなかったが胃石の発生の1要因となっていると考えられた。糖尿病性自律神経症の患者は胃石の合併にも留意する必要があると考えられた。

3) 家族構成の違いによる糖尿病食事指導の問題点

岩原由美子・渡辺 栄吉
梶井由美子・佐藤美代子
横山 和子 (信楽園病院栄養科)
高沢 哲也・山田 幸男 (同 内科)

<目的>一人暮らしや若い家族と同居する配偶者の無い高齢 DM 患者の食事療法に与える影響を検討した。
<対象>家族構成の明らかな DM 患者 581 人 (男 305 女 276) を対象とし、T. chol, HDL-c, T.G., HbA1c, 肥満度を検討した。25才未満の独身者は除外した。<結果と考察> 1. 女性では、ひとり暮らしや配偶者は居ないで家族と同居する人が多く、男性は配偶者の居る人が圧倒的に多い。2. 食事摂取時刻と食事回数は60才以上では、ほとんどが定刻に3回摂っていた。3. ひとり暮らしの人：配偶者の居る人と同様に60才以上の男性では HbA1c が良好であり、体重も正常値の範囲内であった。60才未満の男性では T.G., HbA1c は高値であった。女性では、60才以上の人は HbA1c や肥満度は良好であるが、60才未満の人は逆に不良であった。配偶者のいる人：男性は T. chol. や HbA1c は良好で配偶者の居ることによる好影響を受けていたが、女性では認められなかった。家族と同居の人：60才未満の女性では HbA1c 値が良好であったが60才以上では差がなかった。単身赴任者：HbA1c が有意に高く、食生活は乱れていると考えられる。