

ステロイドを併用する必要があると思われた。

- 7) 著明な高血糖を呈し、減量で正常化した高度肥満例

河田 泰原・川島 紀子
 広野 暁・高木 顕 (新潟市民病院)
 田中 直史・山田 彬 (内分泌科)

- 8) 緑内障発作に対するマンニトールの使用で、無尿となった糖尿病性腎症の1例

岡田 雅美・柳 雅彦
 恵 以盛・柄沢 良
 殷 熙安・佐藤 浩和
 西 慎一・上野 光博
 鈴木 芳樹・荒川 正昭 (新潟大学第二内科)

症例は42才男性。25才より糖尿病。35歳よりインシュリン治療。平成3年、糖尿病性網膜症の硝子体出血で右硝子体除去。血清 Cr 6.1 mg/dl と、腎症は進行し、同年9月、左前腕内シャント手術。硝子体出血を反復し、同年11月11日、当院眼科入院。入院時 Cr 8.1 mg/dl, Ccr 8 ml/min, GFR 12.3 ml/min。入院後、一日尿量を2,500 ml 以上としたところ、Ccr は 12.8 mg/dl, Cr 5 mg/dl まで改善。92年1月10日、右白内障手術。術後10日目、右眼痛を訴え眼圧 75 mmHg と上昇。術後緑内障と診断。20% mannitol 1,000 ml, acetazolamide 500 mg 使用。同日午後より尿量低下。体重 2 kg 増加。血清 Na 117 mEq/L と著しく低下。1日 300~400 mg のフロセミドとウリナスタチン20万単位を使用。次第に利尿がつき、22日午後には時間尿量が 200 ml と改善。Na は12時間に 5 mEq 以内の速度で補正し、急速補正による Central Pontine Myelinolysis を予防した。腎機能低下が著しい眼圧亢進症例では、外科的処理による減圧を第一選択とすべきと考えられた。

- 9) 新しい簡易型血糖測定器の有用性について

江口 行夫・百都 健 (済生会新潟第二病院内科)
 山崎 友子・山崎 和代
 倉島 均 (同 中検)

- 10) 平成3年度柏崎市基本健康診査における糖尿病スクリーニング

涌井 一郎・五十川正矩
 田村 孝・会田 恵 (柏崎市刈羽郡医師会糖尿病委員会)
 小黒 元夫・北村 英朗 (同 検査科)
 阿部 常一 (柏崎市役所保健衛生課)
 大岡久美子・古川 久子

[I] スクリーニングの方法：一次では「尿糖(±)以上」と「糖尿病または尿糖陽性の既往の者」を拾い上げ随時血糖(BS)とHbA_{1c}で二次検診施行。「BS 200 mg/dl 以上またはHbA_{1c} 7%以上」は「要医療」, 「BS 110 mg/dl 未満かつHbA_{1c} 6%未満」は「異常なし」と判定。それ以外は75g OGTTを三次検診として施行し型別判定を行なった。

[II] 一次・二次結果：総受診者15,498名のうち一次で1,491名(9.6%)が拾い上げられ、二次で「異常なし」240名(20%), 「三次対象者」602名(48%), 「要医療」401名(32%)。

[III] 三次結果：三次対象者602名のうち75g OGTT施行者は450名(受診率75%)。糖尿病型48名(11%), 境界型334名(74%), 正常型68名(15%)。糖尿病型48名のうちOGTT施行時FBS 109 mg/dl 以下18名, 140 mg/dl 以上7名(14%)。2hBS 199 mg/dl 以下2名(4%), 200~229 mg/dl 27名(56%)と軽いものが大部分であった。

- 11) インスリン非依存型糖尿病における血管障害と血中エンドセリンの関連について

嶋井 久司・石橋みゆき (長岡赤十字病院内科)
 山路 徹

- 12) 糖尿病患者の角膜知覚回復

石田 誠夫 (喜修会石田眼科)

II. 特別講演

「糖尿病性神経障害の臨床」

東北厚生年金病院院長

後藤 由夫 先生