

HbA1cの再上昇がみられる例もあった。その理由には血糖値低下のため安心して食べてしまったことが主な原因のようである。よって、この薬剤を使用した場合でも生活改善を含めた介入と服薬指導がいかなるケースでも重要かつ必要と思われる。

11 低血糖・高血糖を繰り返し血糖コントロールに難渋した1型糖尿病3例の原因分析と対策 - CGMSを用いた分析

新井 雄亮・濱 ひとみ・津田 晶子
矢田 省吾

新潟医療生活協同組合木戸病院
糖尿病内科

【背景】予期しない高血糖と低血糖を繰り返し血糖コントロールに難渋した平均罹病期間35年の1型糖尿病患者3例において血糖不安定化要因を分析した。

【方法】CGMS-goldによる分析を加えて治療法を検討した。

【結果】1. 皮下硬結部位への注射や短すぎる注射針も血糖変動に大きく関与している。2. インスリン分泌が著明に低下しインスリン感受性の良い症例では、わずかな投与量変更が大きな血糖変動を引き起こすため既存のペン型製剤では注入量の調整が困難であり、特に基礎分泌補充にはCSIIまたは持続型インスリンの2回打ちが有効であった。3. 治療法の変更により血糖コントロールの安定化を認めた。

12 コホート調査からわかった、新潟県における小児期発症1型糖尿病の実態

小川 洋平・菊池 透・長崎 啓祐
内山 聖
新潟小児糖尿病調査委員会

新潟大学医学部小児科

【はじめに】県内で行われている小児期発症1型糖尿病を対象としたコホート調査のまとめを報告

する。

【対象と方法】対象は、県内在住で1998年に行った疫学調査の対象59名(18歳未満発症)に加え、1999年以降に18歳未満で新規発症した患児。県内の医療機関へのアンケート調査により新規発症患児を登録し、毎年HbA1C等を調査した。

【結果】11年間での新規発症患児は78名、平均発症年齢は10.2歳であり、男子は13歳、女子は9歳が最も発症者数が多かった。学校検尿を契機に診断されたものは16例あった。18歳未満での発症率は0.70～3.22人/10万人、有病率は10.19～12.52人/10万人であった。各年度の平均HbA1Cは7.57～8.11%であった。

【まとめ】県内の発症率・有病率は既存の報告と大きな差異を認めず、血糖コントロールは7%後半であった。今後も本調査を継続し、実態の把握、糖尿病合併症を含めた小児期発症1型糖尿病患児の長期予後等について検討していきたい。

13 Stevens - Johnson 症候群の治療経過中に急激に血糖コントロールが悪化した2型糖尿病血液透析患者の1例

笹川 泰司・蒲澤 秀門・田邊 英世
金子 佳賢・後藤 真・竹田 徹朗
斎藤 亮彦*・鈴木 芳樹**
成田 一衛

新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎・膠原病内科学分野
同 機能分子医学寄附講座*
新潟大学保健管理センター**