

14 IgG4関連硬化性疾患が疑われた膵性糖尿病の1例

石澤 正博・鈴木 裕美・鈴木 浩史
北澤 勝・植村 靖行・古川 和郎
松林 泰弘・森川 洋・伊藤 崇子
鈴木亜希子・羽入 修・相澤 義房

新潟大学第一内科

間質性肺炎・糖尿病などで定期通院中の中年男性。糖尿病は長年コントロール「不十分」だったが誘因無く突然大きく悪化した。その直後、肺癌手術目的に入院した際に自己免疫性膵炎(AIP)が発見された。インスリン感受性が高く血糖調整に難渋した。しかし潰瘍性大腸炎が新たに発見されステロイドが使用されると、インスリン抵抗性となり高血糖傾向となった。AIPは「IgG4関連疾患」の一症状として知られる。それに伴う膵性糖尿病はステロイドでインスリン分泌が改善することも多く、一般の糖尿病とは異なるアプローチが必要である。本例では長年の糖尿病罹患のため β 細胞障害が進行しており、ステロイドはむしろ血糖上昇に寄与することとなったものと考えられる。本症例のような特徴的な病像を示す場合には、IgG4関連疾患の存在にも留意すべきである。

15 新発田地区糖尿病地域連携パス運用2年間のまとめ

酒巻 裕一¹⁾・本間 則行¹⁾²⁾
若杉三奈子¹⁾・山崎美穂子¹⁾・島 賢治郎¹⁾
大瀧 陽子³⁾・遠藤 晶子³⁾・渡辺由美子²⁾
山田 邦子⁴⁾

新発田地区糖尿病地域連携パス研究会

県立新発田病院内科¹⁾
同 地域連携センター²⁾
同 看護部³⁾
同 栄養課⁴⁾

【目的】糖尿病専門医不在の新潟県新発田地区における循環型糖尿病連携パスの立ち上げ、運用。

【方法】2008年7月14日、糖尿病連携パス研究会が発足。SDM2008を参考とした循環型パスを作成。診療所への逆紹介基準、病院への紹介基準を決定。6か月毎に当院を受診、検査と併せて栄養指導、糖尿病療養指導を行う。

【結果】2010年10月現在の運用状況。提携先は計16施設に拡大、導入患者数は計158人。116人が6ヶ月以上経過した。HbA1cは全体で導入前 $6.49 \pm 0.54\%$ 、6か月後 $6.76 \pm 0.73\%$ 。パス継続中の86人では6ヶ月後 $6.63 \pm 0.67\%$ 、1年後 $6.55 \pm 0.65\%$ と有意な増悪なし。パス離脱は41人(35%)で、うち血糖、合併症悪化が16人(14%)、大血管障害は2人で、11人(9%)は改善後にパス再導入された。ほか患者の希望が8人(7%)、受診中止が6人(5%)であった。

【総括】循環型連携パスは糖尿病専門医不在の当地域でも有用であった。

II. 特別講演

『糖尿病患者さんの脳梗塞予防は難しい』

東京女子医科大学

神経内科学講座 講師 臨床准教授

長尾 毅彦