

発展によりかなり改善出来るようになった。現在は糖尿病黄斑浮腫(DME)が一番の課題である。今回は、当科におけるステロイドによる治療成績を検討した。

【対象】当科にて2010年1月～12月、ステロイド(トリアムシノロンテノン嚢下注射)治療施行したDME 20例20眼。年齢 65±7.3, 男:女 6:14, 治療まで27±20(ヶ月), 経過観察22±12(ヶ月)

【方法】視力は対数視力に表示。OCT(optical coherence tomography; 光干渉断層計)はトプコン社3D-OCT 2000を使用。網膜厚を測定した。合併症は、眼圧上昇(22mmHg以上)を検討した。

【結果】視力～改善5/不変13/悪化2, 網膜厚～改善14/不変4/悪化2, 合併症～眼圧上昇8眼(20眼中)

【結論】糖尿病黄斑浮腫の治療法として、ステロイド(トリアムシノロンテノン嚢下注射)は有用な手段である。

## 9 高用量メトホルミンが糖尿病患者の動脈硬化症危険因子に及ぼす影響の検討

植村 靖行・羽入 修・鈴木 浩史  
古川 和郎・金子 正義・阿部 孝洋  
石黒 創・大澤 妙子・小原 伸雅  
森川 洋・伊藤 崇子・鈴木亜希子

新潟大学第一内科

【目的】メトホルミンは心血管イベントや死亡率を抑制するとされ、欧米では第一選択薬とされる。そこで今回日本人2型糖尿病患者の糖脂質関連指標に対し、高用量メトホルミン(HM)が与える影響について検討した。

【対象と方法】Hb-A1c 6.5%以上で、75歳以下・腎症3期までの34名(平均年齢58.1±12.2歳, 男性19名, 女性15名, BMI 27.6±3.9, Hb-A1c 8.2±1.6)を対象とし、HMに変更後の糖脂質関連指標を評価した。

【結果】Hb-A1cは3ヶ月で-1.04±1.04%, 6ヶ月で-1.41±1.44%と有意に低下した。体重, 血圧, LDL-cも有意に低下したが、乳酸の上昇は

無かった。

【結論】HMは日本人2型糖尿病においても有効で安全性も高いと考えられる。心血管イベントや死亡率抑制効果については今後の検討が必要である。

## 10 内因性インスリン分泌能を考慮したDPP-4阻害剤の使用経験

片桐 尚・五十嵐智雄・涌井 一郎

刈羽郡総合病院内科(糖尿病センター)

朝食前血中CPRおよびΔCPR(朝食後2時間CPR-朝食前血中CPR)を指標として簡易的に評価した内因性インスリン分泌能をもとに、糖尿病治療薬の使い分けを試み(2004.糖尿病学会)以後症例を積み重ねてきた。今回新たにDPP-4阻害剤の位置づけを試み、効果的な使用方法を検討した。DPP-4阻害剤の有効なケースとしてSU剤2次無効(SU剤+ピグアナイド剤が入っており)朝食前血中CPRが2ng/dl弱, ΔCPRが2ng/dl弱のような軽度の内因性インスリン分泌の抑制がかかっている症例にDPP-4阻害剤+ピグアナイド高用量を使用した。その結果 内因性インスリン分泌能の改善(ΔCPRの増加)が認められ、HbA1cの低下とともにSU剤, およびDPP-4阻害剤の減量が可能となった。一部には体重増加とともにHbA1cの再上昇が認められ、食事療法の順守がやはり大切と考えられた。

## 11 小児期発症1型糖尿病における発症早期の血糖コントロールとその後の推移

小川 洋平・菊池 透・佐藤 英利  
長崎 啓祐・内山 聖・齋藤 昭彦  
新潟小児糖尿病調査委員会

新潟大学医歯学総合病院小児科

【はじめに】1999年からコホート研究(新潟小児糖尿病コホート)を継続中である。対象者の血糖コントロールの推移を検討した。

【対象と方法】対象は、小児期発症1型糖尿病患者

者で、診断後1年以上経過し、5年間継続して観察できた31名。開始時平均年齢12.6歳、診断時平均年齢10.2歳であった。新潟小児糖尿病コホート調査をもとに、HbA1cを調査した。開始時HbA1cと5年後HbA1c値の関連を単相関で検討した。開始時HbA1c値により3群（低値群：7.5%未満（国際基準値）、中間値群：7.5～8.4%未満、高値群：8.4%以上）に分け、5年後HbA1c値を比較した。

【結果】調査開始時平均HbA1c値は7.9%、5年後平均HbA1c値は8.7%であった。開始時HbA1c値と5年後HbA1c値は、正の相関を認めた。開始時HbA1c値による3群間の比較では、平均5年後HbA1c値は、低値群が最も低く（7.4%）、高値群が最も高かった（9.9%）。

【まとめ】1型糖尿病発症早期の血糖コントロールが、5年後のものと同様に強く関連した。長期的に良好な血糖コントロールを保つために、初期教育の重要性が示唆された。

## 12 当院初の膵腎同時移植例における血糖コントロールについて

細島 康宏<sup>1)</sup>・飯野 則昭<sup>1)</sup>・山本 智<sup>2)</sup>  
大矢 洋<sup>2)</sup>・佐藤 好信<sup>2)</sup>・齋藤 和英<sup>3)</sup>  
高橋 公太<sup>3)</sup>・鈴木 芳樹<sup>4)</sup>・成田 一衛<sup>1)</sup>  
斎藤 亮彦<sup>5)</sup>

新潟大学医歯学総合病院第二内科<sup>1)</sup>

同 第一外科<sup>2)</sup>

同 泌尿器科<sup>3)</sup>

新潟大学保健管理センター<sup>4)</sup>

新潟大学大学院機能分子医学講座<sup>5)</sup>

症例は30歳、女性。15歳時に1型糖尿病を発症。28歳時に糖尿病性腎症のため、血液透析に導入。29歳時に膵腎同時移植希望にて日本臓器移植ネットワークに登録。平成23年、関東甲信越地方に入院中の15歳以上18歳未満の頭部外傷による脳死患者からの膵腎提供を受け、膵腎同時移植を施行。HLAは5ミスマッチ。腎を左腸骨窩に、次に膵を右腸骨窩に移植し、膵管は腸管ドレナージとした。免疫抑制薬はFK/MMF/PSL/ATGで導

入。温阻血時間は0分、腎総阻血時間は8時間20分、膵総阻血時間は12時間40分で血流再開。膵臓ともに即時に機能が得られ、同日に透析を離脱した。術前のHbA1c（JDS値）は14.7%と極めて血糖コントロールは不良であったが、インスリン療法も第5病日には完全に離脱し、現在無治療にてHbA1cは5%程度に安定している。当院初の膵腎同時移植であり報告を行う。

## 13 聴覚障害者と糖尿病についての検討

宮腰 将史

筒井内科クリニック

先天性聾啞の46歳男性の糖尿病教育入院を経験した。表情が硬く、筆談ではコミュニケーションが困難であった。可能な限り手話を使って会話したところ、徐々に意思疎通がとれるようになり、糖尿病治療も良い方向へ進んだ。

平成22年10月に、聴覚障害者を対象にした糖尿病教室を行った。参加した聴覚障害者からアンケートを施行。聴覚障害者は、健康についてもっと知りたいと思っており、医療側から手話による説明を望んでいることが分かった。また、手話通訳者のアンケートから、聴覚障害者への医療体制が十分でない点が指摘された。

聴覚障害者への糖尿病診療で必要なことは、医療側の聴覚障害者への正しい理解と聴覚障害者との良い関係を確立することである。聴覚障害者とのコミュニケーションには、簡単な手話を使い、伝える気持ちを持つことが大切である。今後は、糖尿病長期放置を防ぐため、聴覚障害者を対象にした糖尿病の啓蒙も望まれる。

## II. 特別講演

『患者さんの取り組みが変わるコミュニケーション法－糖尿病コーチングの基本スキル－』

佐世保中央病院

糖尿病センター センター長

松本 一成