

9 様々な臓器障害の影響で血液透析継続に難渋したミトコンドリア異常症の1剖検例

蒲澤 秀門・栗原 太郎・近藤 大介
長谷川 尚・細島 康宏*・斎藤 亮彦**

新潟市民病院腎臓・リウマチ科
新潟大学医歯学総合病院第二内科*
新潟大学大学院機能分子医学講座**

10 OCTによる糖尿病黄斑症治療効果の判定

安藤 伸朗・大矢 佳美・中村 佑介

済生会新潟第二病院眼科

【背景】OCT (optical coherence tomography : 光干渉断層計) は、黄斑形態を詳細に出来、糖尿病黄斑浮腫 (DME) の治療効果を判定する上で有用である。今回、硝子体手術のDMEに対する効果をOCTを用いて検討した。

【対象】当科にて2008年1月～2011年3月、DMEに対して硝子体手術を施行し、経過観察3か月以上 (平均10.6か月) できた32例36眼 (Davis分類 SDR : 0眼, PPDR : 17眼, PDR : 19眼, 男性18例21眼/女性14例15眼)

【方法】OCT所見により3型に分類した。A群 (軽症) : ELM (+)・IS/OS (+), B群 (中等症) : ELM (+)・IS/OS (-), C群 (重症) : ELM (-)・IS/OS (-)。各群で、対数視力、網膜厚を検討した。

【結果】視力は各群で改善したが特にA群B群で改善した。網膜厚は、B群C群で有意に減少した。さらに術前にIS/OSでは評価不可能な重症例やSRD例においても、ELMは術前評価可能であり、かつ術後視力も反映した。

【結論】OCT所見は、DMEの治療効果を判定するに有用である。

11 新発田地区糖尿病地域連携パスの現状と課題

中村 元・本間 則行・永野 敦詞
太瀧 陽子・遠藤 晶子・渡辺由美子
山田 邦子

県立新発田病院腎・糖尿病内科

【目的】2008年7月、糖尿病地域連携パス研究会を発足し循環型パスを導入した。導入4年を迎え、パスの有用性、課題などを報告する。

【方法】2012年11月の時点で、導入患者は250人であった。調査項目は、HbA1c (JDS値)、アルブミン尿、eGFR、離脱率、離脱理由とした。

【結果】6ヶ月以上経過した患者は、222人であり、この222人において検討した。パス継続者においてHbA1cは、導入時6.33%から1年後に6.42%と有意差を持って上昇した ($p = 0.02$)。しかし、2年目、3年目はそれぞれ6.43%、6.49%とやや上昇傾向であるものの有意差を認めなかった。アルブミン尿についてはいずれの年も有意な上昇を認めなかった。パス離脱者は76人 (34.2%) であった。パス離脱後の再導入例も13例あった。

【結論】糖尿病地域連携パスは、当地域において有用であると考えられた。網膜症などの合併症は追跡できなかった。

12 『栄養指導の指示カロリー』

～計算式で求めた場合と基礎代謝を元にした場合の差について～

田村 紀子

万代内科クリニック

【目的】標準体重をもとに計算された指示カロリーについて、体組成計で求めた基礎代謝と比較し評価する。

【対象】当院通院中のDM患者で無作為抽出した肥満者87人非肥満者13人。男性53人 (BMI < 25, 25 ~ 30, 30 <, 5/31/17人) 平均年齢50.5歳。女性47人 (8/14/25人) 平均年齢52.4歳。

【方法】TANITA マルチ周波数体組成計 MC-190 にて基礎代謝を測定し BMI・男女別に指示カロリーとの比較を行った。

【結果】標準体重から計算で求めた指示カロリー(以下標準)と体組成計で求めた基礎代謝(以下基礎)では、< BMI では男性で約 500kcal, 女性では 375kcal 標準が上回った。25～30 では男性はほぼ同じだったが、女性では標準が 35kcal 上回った。BMI30 以上では逆に男性 230kcal, 女性 60kcal 基礎が標準を上回った。

【結語】BMI25～30 では指示カロリーは標準と基礎はほぼ同等だが BMI30 以上では男性で 230kcal, 女性で 60kcal 標準が基礎より低くなる。BMI30 以上では指示カロリーを特に男性で増量する必要がある。

13 1型糖尿病の栄養指導にカーボカウントを導入して

山口 朝子・山賀新一郎・小林真美子
 新村 友子・古川 和郎**・荻原 智子*
 濱 ひとみ*・津田 晶子*

木戸病院栄養科
 同 内科*
 新潟大学医歯学総合研究科
 血液内分泌代謝内科学分野**

【目的】1型糖尿病では生活に合わせたインスリン調整のスキル向上は重要だがその習得は困難である。指導ツールとしてカーボカウント法(以下 CC 法)を導入し血糖コントロールとその背景を検討した。

【方法】当院に通院治療中のコントロール不十分な 1 型糖尿病患者で CC 法を導入し毎回診察前に栄養指導を実施し 6 ヶ月以上経過した 20 名(男性 6 名/女性 14 名)を導入前, 6 ヶ月後, 1 年後(13 名)の HbA1c 推移と低血糖・高血糖の頻度を検討した。

【結果と考察】HbA1c: 開始前 $7.36 \pm 0.73\%$, 6 ヶ月後 $7.28 \pm 0.68\%$, 1 年後 $7.19 \pm 0.96\%$. 1 年継続群で HbA1c 0.5% 以上低下は 7 名であった。有用であったと考えられた患者は炭水化物摂取量が不安定・間食が多い・食後血糖の変化が大きい・生活時間が不規則・妊娠であった。低血糖や高血糖の頻度を大幅に低下でき、治療意欲が向上したケースも数例あった。今後も指導方法や適用範囲等を検討していきたい。

14 2型糖尿病患者の糖尿病黄斑浮腫をおこさせる危険因子

鴨井 久司・武田 啓治*・橋本 薫*
 田中 玲子*・奥山 真也*

長岡赤十字病院
 糖尿病・内分泌代謝センター
 同 眼科*

II. 特別講演

『実践カーボカウント』

徳島大学
 糖尿病臨床・研究開発センター

助教 黒田 暁生