

間 1974, 1978 年に小ピークがあるが, ほぼ直線的に発症数が増加している (図 3)。1978 年より男女の発症数は逆転し, 男子の発症数が優位となっている (前掲の図 3)。対象人口 10 万人当りの発症率は 1980 年で 1.85 であり, これはデンマークの 14, スウェーデンの 19.6, カナダ国モントリオール市の 9.8 に比しまだ低いが, 毎年の増加が急なことから充分注意していかなければならないと考える。

3. 頻度 : 昭和 55 年 12 月 31 日現在, 北海道内在住 16 歳未満の症例数は 104 名, 内 6~15 歳の学童は 97 名であった。対象人口 10 万人当りの頻度は 0~15 歳で 7.4, 6~15 歳で 11.5 であった。これはアメリカの 189, スウェーデンの 130 人に比し約 1/10~1/16 であった。

4. 発症年齢 : 発症年齢を性別にみると, 4 歳未満では男性, 4~12 歳で女性, 13 歳以上で男性発症が優位を占めていた。男性では 13 歳に, 女性では小学校入学前後の 6~7 歳及び 11~12 歳にピークがみとめられ, 両方を合わせると 12 歳で発症する症例数が最も多数を占めた。

5. 発症月 : 多飲, 多尿, 体重減少, 全身倦怠感等が出現してから診断されるまでの期間は 1 ケ月位が多かった。診断日を月別にみると, 2, 11, 3, 10 月の順に多く, 7, 5, 9, 8 月の順に少なかった。すなわち冬期間に多く, 夏期間に少ない傾向が明らかになった。

6. 家族歴 : 三親等以内に家族歴を有する頻度は 26.2%, 一親等に認めるのは 6.4% であった。兄弟発症は 2 家系にみとめられた。

7. その他 : 少なくとも 3 例は発症時, 糖尿病性昏睡で死亡している。いずれも脳炎等の診断で, 治療開始が遅れていた。1 例は注射拒否で死亡している。

我々が今迄に確認出来た症例の総数は 168 例であった。今後全国調査を行なうことにより, 我々が北海道でみとめた発症率の推移, 発症年齢, 月別発症, 遺伝歴等が他の地域においても同じ様にみられるのが興味のある所である。

小児糖尿病患者の成長障害の実態

大阪市立大学医学部小児科 一色 玄

近畿地区小児糖尿病サマーキャンプ参加希望者 112 名 (男 45 名, 女 67 名) について罹患年数別に昭和 52 年度学校保健統計を基にした平均身長からの偏差値を求めた。その結果, 罹患年数 3 年未満の群 (20 名) では平均身長は -0.25 SD にあり, 1~3 年群 (34 名) では -0.42 SD, 3~5 年群 (28 名) では -0.79 SD, 5 年以上の群では -0.77 SD にあった。すなわち平均して発症後 3 年までの間に低

身長傾向が明らかとなり、以後は低身長のまま安定するようになる。

次に各種身体測定値、インスリン量、摂取カロリー、血清中性脂肪、総コレステロール、遊離脂肪酸、HDL-コレステロール、LCAT、過酸化脂質、クレアチニン、血糖などの示標と身長との相関を検討したが、有意差の見られたものは罹患年数、理想体重当りの摂取カロリーのみであった。

さらに大阪市大、小児科に通院しているインスリン依存性糖尿病児のうち思春期に達していない者を選び、その身長増加速度を血糖コントロールと比較したところ有意の差をもって負の相関が見られた。これらの症例については全例手根骨のレントゲン撮影を行い、千葉大、小児科の標準と比較して骨年齢を求めたが、全体に遅延しており、骨年齢の遅れの明らかな者は血糖コントロールの不良な者であった。

また年間身長増加率の明らかな者につき上記学校保健統計と比較した所、図1、図2に示すように女子は身長増加速度も悪く、また思春期の spurt には約1年のおくれが見られた。しかしこの spurt 後の身長増加はむしろ正常対照よりも良く、発育停止時期もおくれるようである。また初潮も正常対照に比べて約1年程おくられていた。男子は女子のような傾向を示さず身長増加も良好であった。しかし spurt の時期は女子同様1カ年のおくれを示した。

図1 女子糖尿病児の身長増加速度

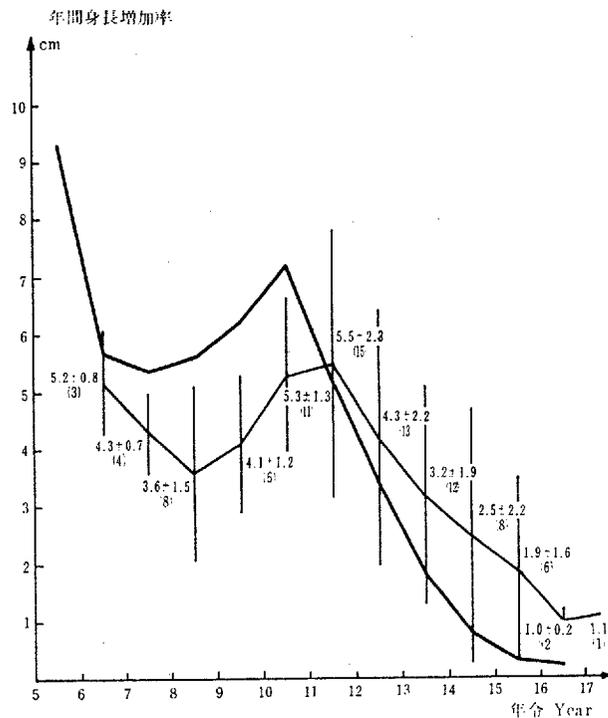
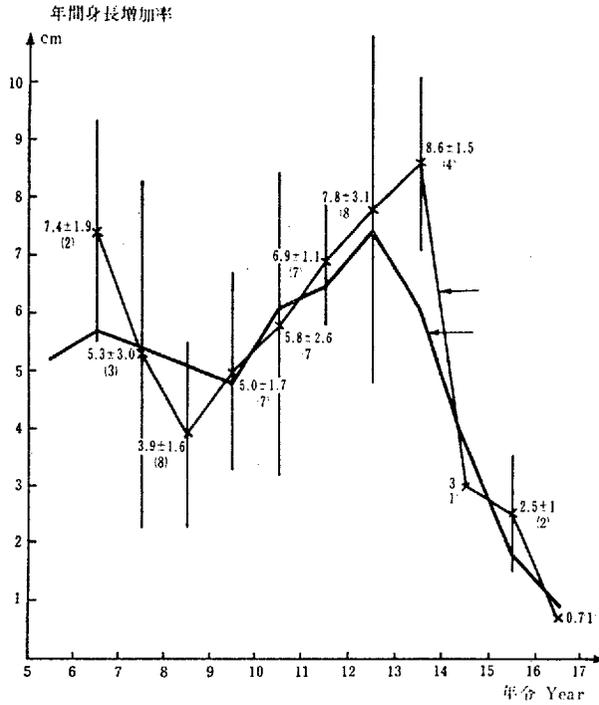


図2 男子糖尿病児の身長増加速度



小児発症インスリン依存性糖尿病の 長期予後調査について

東京女子医科大学小児科 丸山 博
石場俊太郎

インスリン依存性糖尿病の治療はインスリン置換療法であるが、現在の半持続性インスリン製剤の皮下注射法は満足なものではない。このため長期間の治療のうちに糖尿病による合併症を生ずるのはやむを得ないことであった。合併症としては主として細小血管の閉塞性病変が問題で、表現としては網膜症、腎障害および神経障害が多い。このため症状が重くなると失明、腎不全、自律神経障害などのため、日常生活が困難を来すことがある。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



近畿地区小児糖尿病サマーキャンプ参加希望者112名(男45名,女67名)について罹患年数別に昭和52年度学校保健統計を基にした平均身長からの偏差値を求めた。その結果,罹患年数3年未満の群(20名)では平均身長は $-0.25SD$ にあり,1~3年群(34名)では $-0.42SD$,3~5年群(28名)では $-0.79SD$,5年以上の群では $-0.77SD$ にあった。すなわち平均して発症後3年までの間に低身長傾向が明らかとなり,以後は低身長のままで安定するよう思われる。