

2. 自験46例における糖尿病合併症の出現頻度 —全国調査成績との比較—

国立小児病院内分泌代謝科 田 苗 綾 子
日 比 逸 郎

〔研究目的〕

国立小児病院における type-1 糖尿病の治療方針の特徴は、その食事療法において糖質：脂肪：蛋白のカロリー分布比を40：40：20にしている点にある。インスリン投与方法やインスリン用量の決定法などにおいては特別の特徴はなく、ただ strict control を従来から意図してきたにすぎない。このような治療法は表-1 に示すように、HbA_{1c} 値の平均値における全国調査のそれに比べての有意の低下にその効果を反映している。このコントロールの差が糖尿病合併率にどのような差をもたらすかを検討することにした。

〔研究結果〕

(1) HbA_{1c} 値

国立小児病院の46症例の平均値は、症例数が少ないにもかかわらず、全国調査のそれに比べて統計学的に有意に低かった。またその標準偏差値も全国調査のそれに比べて小さく、90パーセンタイル値における両群間の差は著しいものがあつた。

(2) 17～25歳の年齢層における糖尿病合併症出現率

糖尿病合併症出現率は年齢による強い影響をうけるので、17～25歳の年齢層の症例に限定して比較した。表-1 に示すように、網膜症、腎症、神経症、白内障のいずれの出現率も国立小児病院の症例で全国調査の出現率よりもいちじるしく低かったが、症例が少ないので統計学的有意水準には達しなかつた。そこで細小血管病変を基盤とする網膜症・腎症・神経症の累積出現率を両群間で比較してみたところ、 $p < 0.05$ の水準で有意差をみとめた。

〔考按と結語〕

よりきびしいコントロールは糖尿病合併症出現率を低下させることが明らかとなつた。よりきびしいコントロールがえられた原因は本研究からは明らかにされなかつたが、食事組成における特徴が関与しているかもしれない。

表-1. 国立小児病院自験例と全国調査成績の比較

調査項目	国立小児病院	全国調査	p-value
Hb-A ₁ 値 (%)			
{ 平均値	10.3 ± 1.7 (n=46)	11.4 ± 2.6 (n=466)	p < 0.005
{ 90パーセンタイル値	12.2 (n=46)	15.3 (n=466)	
17~25歳の年齢層における合併症			
(1) 網膜症	2 / 18(11.1%)	93 / 325 (28.6%)	
(2) 腎症	0 / 18(0.0%)	27 / 321 (8.4%)	
(3) 神経症	1 / 18(5.6%)	43 / 321 (13.8%)	
(4) 白内障	1 / 18(5.6%)	44 / 150 (29.3%)	
(1) + (2) + (3)	3 / 54(5.6%)	163 / 958 (17.0%)	p < 0.05
(1) + (2) + (3) + (4)	4 / 72(5.6%)	207 / 1,108 (18.7%)	p < 0.005

3. コントロールの良否からみた小児 I DDMの網膜所見

日本大学医学部小児科 藤田 英 廣
北川 照 男

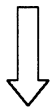
蛍光眼底撮影によると、発症後比較的早い時期に糖尿病性網膜症の初期病変として硝子体への造影剤のもれが認められる。しかし、普通の検眼鏡でその病変が臨床的に明かになるのは、Rosenbloomによると、発症後5年以下では稀で、5年から10年経過した症例では、その20~30%、10--15年では30~50%、15年以上で70~80%に網膜病変がみられると報告されている。このように、毛細血管瘤や毛細血管の脱落を見つけるには、検眼鏡やカラー写真よりも蛍光眼底撮影がすぐれているが、まだ、一般に普及するには至っていないので、検眼鏡において異常を呈した小児を対象に、retrospectiveにそのコントロールの良否と網膜症の関係を検討したので報告する。

研究対象は、昭和58年度の東京仲よしサマーキャンプに参加した26名のインスリン依存性糖尿病患児で、そのうち、発症後5年未満で網膜所見を呈したものはみられず、5年以



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



〔研究目的〕国立小児病院における type-1 糖尿病の治療方針の特徴は、その食事療法において糖質:脂肪:蛋白のカロリー分布比を 40:40:20 にしている点にある。インスリン投与方法やインスリン用量の決定法などにおいては特別の特徴はなく、ただ strict control を従来から意図してきたにすぎない。このような治療法は表-1 に示すように、HbA1 値の平均値における全国調査のそれに比べての有意の低下にその効果を反映している。このコントロールの差が糖尿病合併率にどのような差をもたらすかを検討することにした。