

第3回長崎県糖尿病治療研究会

症例検討会

症例検討会 1

- 【症 例】 40歳、男性
- 【主 訴】 健診にて尿糖を指摘された
- 【既往歴】 特記すべきことなし。
飲酒：つきあい程度。喫煙（-）
- 【家族歴】 糖尿病（-）
- 【嗜 好】 特記すべきことなし。

症例検討会 2

【現病歴】生来健康。平成12年9月、4年ぶりに受けた健康診断で、高血圧と尿糖を指摘された。10月5日の血液検査で、FBS 290 mg/dl、HbA1c 11.2 %、TC 336 mg/dl、TG 1,002 mg/dlにて、糖尿病および高脂血症と診断され、精査・治療目的で当科紹介入院。約1ヶ月間の入院加療により、10 kg減量し、血糖コントロールも著明に改善した（初診から3ヶ月後のHbA1c 5.7 %）。外来では、インスリン抵抗性改善剤による治療を継続したが、体重は5ヶ月間で5 kg増加し、血糖コントロールもHbA1c 7.0 %と悪化してきている。

症例検討会 3

【初診時現症】

身長 180.8cm、体重 98kg (BMI 30.0 kg/m²)、

血圧 220/120mmHg

胸腹部：特記すべきことなし。

神経学的に異常なし。

眼底：高血圧性眼底

神経症(一)、網膜症(一)、腎症(一)

症例検討会 4

【検査成績】

● 75gOGTT

時間	前	30分	60分	90分	120分	180分
BS (mg/dl)	130	205	248	270	296	235
IRI (μ U/ml)	9.1	19.8	30.6	29.9	23.5	7.7

$$\text{Insulinogenic Index} = 0.14$$

$$\text{HOMA-R} = 130 \times 9.1 / 405 = 2.92$$

$$\text{HOMA-}\beta = (9.1 \times 360) / (130 - 63) = 48.9\%$$

● 尿中CPR 96.7 μ g/day

症例検討会 5

【診断】

- #1 2型糖尿病
- #2 高血圧
- #3 高脂血症
- #4 肥満

症例検討会 6

【糖尿病治療のポイント】

- ① 高度肥満を伴う症例は、インスリン抵抗性だけではなく、初期インスリン分泌障害の両者を持ち合わせている。
- ② 食事、運動療法のライフスタイルの改善とともに減量を図る。
- ③ 失敗しない減量のしかた、進め方のポイントは？
- ④ 肥満者における生活指導で注意すべき点は？