

〔学会〕 第1回千葉小児糖尿病研究会

日 時: 平成7年9月19日(火)

場 所: ホテルサンガーデン千葉

I. 一般演題

1. 小児インスリン依存性糖尿病女子サッカー部員の運動シミュレーションによる血糖コントロール及び低血糖の予防

根本 晃, 尾崎一成
(船橋二和・運動療法室, 内科)
松尾 哲(成田赤十字・内科)

2. インスリン投与中のインスリン非依存性糖尿病と思われる1例

眞山和徳(成田赤十字・小児科)

3. 混合性結合組織病(MCTD)に合併したNIDDMの1例

—GAD抗体とインスリン治療の変化について—

今田 進, 杉原茂孝, 新美仁男
(千大・小児科)

II. 特別講演

小児糖尿病のインスリン療法

千葉県こども病院 内分泌科

宮本茂樹先生

第2回千葉小児糖尿病研究会

日 時: 平成8年9月10日(火)

場 所: ホテルサンガーデン千葉

I. 一般演題

1. 糖尿病性ケトアシドーシスで発症し、インスリン治療数日後に低アルブミン血症と浮腫を来した6歳女児例

小俣 卓, 館野規子, 南谷幹史
上瀧邦雄, 杉原茂孝
(千大・小児科)
中山将司, 前本達男, 本多昭仁
(旭中央・小児科)

今回我々は、糖尿病性ケトアシドーシスで発症し、初期のインスリン治療中に低アルブミン血症と下肢の浮腫を来した症例を経験した。

過去に血糖のコントロール不良があった例やインスリンの過剰投与例あるいは糖尿病性ケトアシドーシス

の治療後などに認められることがあるが、比較的まれである。

今回の症例では、浮腫が出現した時期のインスリン投与例が比較的多く、これに一致して低血糖・低アルブミン血症・尿中ナトリウム排泄低下を認めた。

浮腫はインスリンの直接作用として遠位尿管でのナトリウム再吸収が増加し、さらに血管透過性亢進作用によるアルブミンの血管外漏出が原因と考えられた。

治療は、インスリン投与量を減量し、血糖値をやや高めに保つことで軽快した。

糖尿病性ケトアシドーシスやコントロール不良例のIDDM患者の治療を行う際には、インスリンの副作用の一つとして浮腫を念頭に置く必要がある。