

# 411 妊娠糖尿病のスクリーニングの時期に関する再評価

久留米大, 国立病院九州医療センター\*,  
社会保険久留米第一病院\*\*  
片瀬 剛, 吉松喜代隆, 久保紀夫\*, 中島 洋,  
堀 大蔵, 哲翁正博, 薬師寺道明, 浜田悌二\*\*

【目的】妊娠糖尿病(GDM)のスクリーニングは病態から鑑み妊娠後期に広く行われているが,早期のスクリーニングがより望ましいとする意見がある。そこでその時期についての再評価を試みた。

【方法】1.妊娠28週以降にGDMと診断した19症例を対象とし(GDM群),各例の妊娠27週以前に行った75gGTTの評価を以下の判定で行った。①日産婦GDM基準値のいずれか1点を満たすもの(one point異常),②WHO基準IGT,③日本糖尿病学会基準境界型のいずれか2点を満たすもの,④妊娠28週未満の正常妊婦の平均+2SD値の2点以上を満たすもの(空腹時値95,負荷後1時間値165,2時間値145mg/dl)2.無選択的に妊娠27週以前にGTTを行った80例を対象に同様の評価を試みた(C群)。【成績】1.GDM群では各判定基準の陽性率は①11例57.8%,②10例52.6%,③11例57.8%,④8例42.1%であった。また,③,④についていずれか1点を満たすものを加えた場合,陽性率は⑤17例89.4%,⑥15例78.9%となった。2.C群における各判定の発生率は①9例11.3%,②7例8.8%,③8例10.0%,④6例7.5%,⑤21例26.3%,⑥17例21.3%であった。【結論】1.妊娠28週以降にGDMと診断した症例の妊娠27週以前のGTTは,いずれの判定基準でも約半数は正常であった。2.C群における各判定の陽性率はone point異常群で最も高いため,GDMの診断基準を他の判定法に変更する必要はない。3.⑤,⑥の陽性率は高いが,20%がGTTを必要とし,スクリーニングの実施は困難であった。従ってGDMのスクリーニングは妊娠後期に行うべきである。

# 412 糖代謝異常妊婦に対する産褥期インスリン投与の必要性の予測

久留米大, 社会保険久留米第一病院\*,  
国立病院九州医療センター\*\*  
中島 洋, 吉松喜代隆, 久保紀夫\*\*,  
山中秀紀, 哲翁正博, 薬師寺道明, 浜田悌二\*

【目的】糖代謝異常妊婦に対する産褥期のインスリン投与量は従来,半減または中止という画一的方法が多い。そこで個々の症例に即した投与法を確立する目的で,妊娠中の75gGTT時のIRI反応をもとに,産褥期インスリン投与法の予測を試みた。

【方法】妊娠中にはじめてインスリンを投与したNIDDM妊婦29例,GDM妊婦16例を対象とした。妊娠中に行った75gGTT時の空腹時値,負荷後30分,1時間,2時間値の血糖およびインスリンの総和をそれぞれ, $\Sigma PG$ , $\Sigma IRI$ としたときの $\Sigma IRI / \Sigma PG$ (以下 $\Sigma$ 値)と, $\Delta IRI / \Delta PG$ (30分):insulinogenic index(以下I.I.)を求めた。対象を $\Sigma$ 値0.1以下,0.1を超えるもの,I.I.値0.15以下,0.15を超えるものに分け,産褥期インスリン継続投与の頻度を比較した。

【成績】①産褥期インスリンの継続投与例はNIDDM13例44.8%,GDM1例6.3%であった。② $\Sigma$ 値0.1以下,0.1を超えるものはそれぞれ,NIDDM(12/14 85.7%,1/15 6.7%, $p < 0.001$ ),GDM(1/1 100%,0/15 0%,n.s.)であった。③I.I.値0.15以下,0.15を超えるものはそれぞれ,NIDDM(11/15 73.3%,2/14 14.3%, $p < 0.01$ ),GDM(0/1 0%,1/15 6.7%,n.s.)であった。【結論】①妊娠中にはじめてインスリンを投与する糖代謝異常例の産褥期インスリン投与の必要の有無は,妊娠中のIRI反応から推測が可能である。②GTT時IRI反応としてはI.I.値よりも $\Sigma$ 値の方が有用であり, $\Sigma$ 値0.1以下を示すものは産褥期インスリン投与が必要である。