

1998年2月

口 演

S-193

- 139 妊娠糖尿病のスクリーニングとしての50gグルコースチャレンジテストと100g糖負荷試験の有用性に関する臨床的研究

兵庫県立西宮病院

陳 日華, 木村俊夫, 井谷嘉男, 伊藤公彦,
古山将康

- 140 妊婦の体脂肪分布に関する検討

東邦大佐倉

木下俊彦、三宅 潔、深谷 晓、難波安哉美、
斎藤智博、樹谷法生、矢野ともね、大高 究、
伊藤元博

[目的] 妊娠糖尿病(GDM)のスクリーニングテストとしてglucose challenge test(GCT)を行う施設が増加しつつある。欧米ではGCT陽性者に対して妊娠中の代謝を考慮して100g糖負荷試験(OGTT)が行われている。近年食生活も欧米化し、婦人の体格は向上し、本邦における100g負荷試験の妥当性の検討が必要である。本研究では50gGCTと、2次スクリーニングテストとして100g経口糖負荷試験の有用性を検討することを目的とした。[方法] 耐糖能異常の既往が無く、当科で管理した298症例を対象とした。GCTは当日の摂食は制限せず、24週から28週の間にトレーランG50gを服用させ、1時間後の血糖値を測定した。141mg/dl以上の血糖値を示した妊婦に対して、100gOGTTを施行し、空腹時、1, 2, 3時間後の血糖値を測定した。米国の National Diabetes Data Group(NDDG)の診断基準により、2つの値が基準値以上でGDMとした。[成績] ①50GGCT:66から234mg/dlに分布し、平均は 118 ± 27 mg/dl。陽性の妊婦は56例(18.8%)であった。②50gGCT値と他のパラメータの相関：50gGCT値と児体重(週数平均からのSD値)は相関係数0.171 p値0.0028。50gGCT値と母体のBMI(体重/身長²)は相関係数0.138 p値0.0196と弱い相関を認めた。LFD(>1.5SD)児は3症例で総てGCT値は陽性であった。③100gOGTT: 56陽性症例に施行した結果、NDDGの診断基準を満たした症例は1例のみ、1つの値が基準値を超えた症例は2例であった。[結論] GCTによるスクリーニングは妥当と判断されるが、NDDG診断基準の100gOGTTでは偽陰性が増加する可能性が示唆された。

[目的] 非妊時の肥満では体脂肪分布の差により高血圧、糖尿病、高脂血症などの合併症発生率に差があることが明らかになりつつあり、体脂肪分布は肥満管理上重要な指標である。肥満は妊娠のハイリスク因子のひとつであるにもかかわらず、妊婦の体脂肪分布についてはこれまで全く報告がなされていない。そこで今回は妊娠経過に伴う体脂肪分布の変化を明らかにするため以下の検討を始めた。

[方法] 内臓型脂肪蓄積の診断として用いられている方法、即ち剣状突起と臍を結ぶ正中線上で肝臓前面の腹膜前脂肪の最大の厚さ(P)と腹壁皮下脂肪の最小の厚み(S)を超音波にて測定し、その比率(P/S)により体脂肪分布を判定した。同意の得られた正常経過妊婦101例を対象とし経時的に測定した(延べ583回)。

[成績] 1) 比率(P/S)は妊娠週数(8週～41週)の経過に対し有意に正の相関性を示した。third trimester(P/S=0.58±0.20)においてはfirst trimesterとsecond trimester(P/S=0.51±0.29、0.50±0.18)に比べ有意に増加していた。2) P値とS値の間には正の相関がみられた。3) 肥満度(Body Mass Index)とP/Sには相関性を認めなかった。

[結論] 超音波を用いた体脂肪分布の判定は妊娠時にも可能である。妊娠中に体脂肪分布は変化し、P/S比は増加することから、妊娠中は内臓型の脂肪蓄積をきたすことを初めて明らかにした。