

◎脳卒中・糖代謝・睡眠

座長 間嶋 満

3-9-17 body mass index(BMI)からみた、脳卒中患者のインスリン抵抗性

埼玉医科大学医学部リハビリテーション科

間嶋 満, 倉林 均, 前田 恭子, 菱沼亜紀子

【目的】BMI から、脳卒中患者のインスリン抵抗性(IR)について検討すること【方法】対象例の選択基準は、1)血清トリグリセリド ≥ 150 mg/dl, 2)血清 HDL コレステロール < 40 mg/dl, 3)空腹時血糖 ≥ 110 mg/dl, 4)BMI ≥ 25.0 である。これの1つでも有し、更にBMIによる肥満判定で「普通体重」であった111例と「肥満1度または2度」と判定された64例が対象例である。IRの判定にはHOMA-RとIRI-120(75g経口糖負荷試験での2時間後の血中インスリン値)を用い、HOMA-R > 1.73 or/and IRI-120 $> 64\mu$ U/mlをインスリン抵抗性有りと判定した。内臓脂肪面積の測定には、腹部CTを用い、臍レベルで行った。普通体重群と「肥満1度または2度」(肥満)群の各群で、インスリン抵抗性とBMIとの関連を検討した。【成績】1)普通体重群では111例中59例(53.2%)でIR+ IR+群のBMIは、IR-群に比して有意に高値(22.6 vs 21.9 P=.0275) 内臓脂肪面積もIR+群で有意に高値(80.3 vs 57.3 cm² P=.0057) 2)肥満群では64例中53例(82.8%)でIR+ しかし、この群ではIR+/-間でBMIや内臓脂肪面積に有意差はみとめられなかった。【結論】BMIから脳卒中患者のIRをみた場合、普通体重群の症例でもBMIはより低い方がよい。しかし、肥満群ではBMIがIR+/-を分ける要因とはならなかった。

3-9-18 脳梗塞発症後に新たに検出された耐糖能異常の臨床的意義に関する検討

埼玉医科大学医学部リハビリテーション科

間嶋 満, 倉林 均, 前田 恭子, 菱沼亜紀子

【目的】糖尿病の既往がない脳梗塞患者において、1)発症後新たに検出された耐糖能異常の頻度を明らかにすること 2)この耐糖能異常の脳梗塞再発に対する臨床的意義を検討すること【方法】対象は高トリグリセリド血症を有し、糖尿病の既往歴がない脳梗塞患者104例(耐糖能異常検出時の平均年齢63.9歳)。発症後1.4ヶ月の時点で75グラム経口糖負荷試験を行い、その結果から対象例を正常型、境界型、糖尿病型の3群に分類した。その3群と肥満、歩行能力、インスリン抵抗性との関係を検討した。【成績】1)対象例中38例が境界型、19例が糖尿病型であり、約半数において耐糖能異常が検出された。2)耐糖能異常例57例中30例(52.6%)では歩行未獲得であり、正常型(29.8%)に比して有意に高率であった(P=.0180)。3)耐糖能異常例57例中44例(77.2%)でインスリン抵抗性が認められ、正常型(48.9%)に比して有意に多かった(P=.0026)。また、糖尿病型ではインスリン抵抗性に加えて、インスリン分泌能の低下が加わっていることが明らかとなった。【結論】高トリグリセリド血症を有し、糖尿病の既往歴がない脳梗塞患者の中で、脳梗塞発症後に耐糖能異常が新たに検出された群では、インスリン抵抗性を有する割合が耐糖能異常が認められなかった群に比して有意に多かった。このことから、脳梗塞発症後に新たに検出された耐糖能異常は、脳梗塞の再発に関与する可能性が示唆された。

3-9-19 糖尿病の合併有無が回復期リハビリ病棟において脳卒中患者の認知機能の回復に与える影響

三郷中央総合病院リハビリテーション科

篠田 雄一

【背景】近藤らは脳卒中後の急性期リハにおいて、糖尿病合併は入院時ADL重度、中等度の認知機能の回復を障害すると報告している。【目的】糖尿病合併が回復期リハビリ病棟の脳卒中患者の認知機能の回復に影響するか検討した。【対象と方法】日本リハビリテーション医学会患者データベースの脳卒中リハ患者データバンクから回復期リハ病棟患者を抽出し、糖尿病合併あり(DM)群555人、糖尿病合併なし(nonDM)群1825人で認知機能回復の比較を検討した。認知機能回復の指標はFunctional Independence Measure(FIM)の改善度を在院日数で割った改善率(efficiency)を用いた。【結果】DM群の入院時FIM認知項目はnonDM群より低かった(21.3 \pm 9.3 vs 23.3 \pm 9.4; P<0.001)。両群において年齢、脳卒中既往歴、自宅復帰率、合併症のある割合に有意な差は認めない。性別、高血圧合併群割合において有意差を認めた。従って、DM群とnonDM群を男女別および高血圧の有無で、比較検討した。性差は改善率に影響を与えなかった。高血圧合併無nonDM群と比較して、DMと高血圧の重複合併群は改善率を低下させる(0.044 \pm 0.078 vs 0.026 \pm 0.149; P=0.036)が糖尿病合併単独群や高血圧合併単独群は改善率を低下させない。【考察】糖尿病は脳卒中の認知機能の回復に影響を与える可能性があり、そのメカニズムにメタボリック症候群が関与する事が示唆される。