

研究区分	教員特別研究推進 地域振興
------	---------------

研究テーマ	NAFLD 合併 2 型糖尿病患者における薬物療法と栄養療法の併用による管理法の構築				
研究組織	代表者	所属・職名	食品栄養科学部・助教	氏名	川上 由香
	研究分担者	所属・職名	静岡県立総合病院・糖尿病・内分泌内科・医師	氏名	有安 宏之
		所属・職名	静岡県立総合病院・糖尿病・内分泌内科・医師	氏名	井上 達秀
		所属・職名	静岡県立総合病院・糖尿病・内分泌内科・医師	氏名	小杉 理英子
		所属・職名	食品栄養科学部・教授	氏名	新井 英一
		所属・職名	静岡県立総合病院・栄養科・管理栄養士	氏名	高橋 玲子
		所属・職名	静岡県立総合病院・栄養科・管理栄養士	氏名	青島 早栄子
	発表者	所属・職名	食品栄養科学部・助教	氏名	川上 由香

講演題目	NAFLD 合併 2 型糖尿病患者における薬物療法と栄養療法の併用による管理法の構築
研究の目的、成果及び今後の展望	<p>【背景・目的】非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) は、肥満人口の増加に伴い増加傾向にあり、2 型糖尿病患者に高頻度に合併する。2 型糖尿病の治療薬であるグルカゴン様ペプチド-1 (GLP-1) 受容体作動薬は、食欲中枢にも作用し摂食をコントロールすることで体重減少効果も期待されている。そこで、本研究は、NAFLD 合併 2 型糖尿病患者を対象に、GLP-1 受容体作動薬服用後の長期的 (6 ヶ月) な経過を評価し、栄養素摂取量の変化と体重の変化との関係性を評価することを目的とする。</p> <p>【方法】対象者は、静岡県立総合病院に通院中の 2 型糖尿病患者で、腹部超音波検査にて脂肪肝を認め、かつ BMI が 25 以上、飲酒量がエタノール換算で男性 30 g/日、女性 20 g/日未満である患者 35 名 (男性: 19 名, 女性: 16 名) とした。そのうち、6 ヶ月の介入が終了した患者 14 名 (男性: 6 名, 女性: 8 名) を解析対象とした。対象者が本研究に対し同意した日から 1 ヶ月後の受診時を 0 ヶ月目とし、0 ヶ月目より経口 GLP-1 受容体作動薬の内服を開始した。毎月の受診から、0、6 ヶ月目に管理栄養士による簡易型自記式食事歴法質問票 (brief-type self-administered diet history questionnaire: BDHQ; 過去 1 ヶ月間の栄養摂取状況を評価する) を用いた栄養指導ならびに食事調査を行った。</p> <p>【結果・考察】介入時の対象者は、年齢 61.2 ± 10.6 歳、BMI 27.6 ± 2.3 kg/m² であった。体重は、0 ヶ月目に比して、6 ヶ月目に有意に低下した (0 ヶ月目: 71.4 ± 9.7 kg, 6 ヶ月目: 69.7 ± 10.2 kg, $P < 0.01$)。BDHQ から算出した栄養素摂取量 (エネルギー, たんぱく質, 脂質, 炭水化物, 食塩相当量) は、0 ヶ月目と 6 ヶ月目の間に差異はみられなかった。介入前後の体重の変化量 (Δ体重) と各栄養素の変化量の関連性を評価した結果、Δ体重は、Δエネルギー、Δたんぱく質、Δ動物性たんぱく質および Δ動物性脂質との間に有意な正の相関関係があった ($r=0.565$, $P=0.035$; $r=0.759$, $P=0.002$; $r=0.752$, $P=0.002$; $r=0.651$, $P=0.012$)。本研究により、GLP-1 受容体作動薬の内服を開始した NAFLD 合併 2 型糖尿病患者において、体重減少と食事内容の変化に関連があることが示された。今後、症例数を増やし、薬物療法の単独でなく、食事療法 (栄養療法) の併用の重要性を明らかにしていく必要がある。</p>