

B インスリン抵抗性の診断には、明かなI高値例は、別として、かなり複雑な検査が必要（クランプ法；5000 μ mol/L+人工膵臓）、私どもが提案中の簡易S SPG法は、原理は同じで、上記法では空腹時血糖に固定（内因性I抑制のため）の代わりに、糖注入量固定し、内因性I抑制は、サンドスタチン使用で達成（GH, GH,グルカゴンも抑制）、2 h B Sより筋での糖利用（M-G clearance； 1500 μ mol/L程度で提案中）評価可能、さらにCookie T負荷、2h後B Sより、全身GC, 差より肝GC評価が可能です。是非サンドスタチンを現治療薬から診断薬としても使用可能な追加申請と認定推奨します（企業・学会・内保連へ）。現在のサンドスタチン注の使用実状は、インスリノーマ、GH・ガストリン産生腫瘍の診断に実用化されており、その結果抑制例には、治療薬として上記薬、持効化したリタード注を治療に長期使用します。診断薬としての申請・認可はすべきです。同時に、インスリンが治療薬であり、I感受性試験としての診断薬に未申請であり、是非この際、発売企業・学会より内保連への申請をお願いします。上記は、筋・肝・脂肪組織における糖利用・脂肪合成・貯蔵、たんぱく合成・代謝正常化に関する、善玉作用の評価法に関するものです。

Cookie t 研究会 代表世和人 原納 優

糖尿病大血管障害検証報告研究会（RW3年度 糖尿病合併症学会同時開催 宣言）

世話人 古家 大祐（誠光会 淡海医療センター院長）

症例登録と経過観察 委員長 久留米医大 教授 田尻 祐司

総轄（引継ぎ事務局）原納 優