



川井クリニックニュース

平成20年第4号

平成20年10月20日発行



日々の糖尿病診療で感じること-1

糖尿病は食事・運動・仕事を中心とした毎日の生活が病気の発病・進行に深く関係していることは、皆様は既に良くご存知のことと思います。

なかでも、血糖コントロールに**一番大切なのは食事**です。そして食習慣は最も変更可能なことと思いますが、それが出来ないことが「病気」と考えるしかないのだという方も女性に多く見受けられます。時間の余裕があっても、食べ物に目が向かないようにしましょう。**食事の間隔を空ける事**は、血糖を下げるホルモン「インスリン」の備蓄に繋がり、重要です。間食をするとインスリンの備蓄は無くなり、食べた栄養物の交通整理をする**肝臓**は大忙しとなります。肝臓での交通渋滞は高血糖・高脂血症・脂肪肝を引き起こし、更に肝グリコーゲンの備蓄が無くなるため「異常な食欲」を誘発します。

いつも提案していることですが、1) 1日に12時間程度の何も食べない時間を作る**(プチ断食)**。夕食が22時を過ぎる方は朝食を抜き、早い昼食を摂り、夕方に少々食べる(バナナ・牛乳など)と良いでしょう。仕事で帰宅した後、ほっとして夕食直前に何か食べてしまう習慣は止めましょう。2) **果物や嗜好品(煎餅など)**が食べたい方は間食として摂らず、3食の食事のどれかと差し替える。重労働でない方は1食を嗜好品だけにしても構いません(バナナダイエットも同じ発想です)。3) **栄養のバランスと摂取カロリー**は1食毎で考えるのではなく、24~48時間単位で考える(宴会や外食がある時は、その前後の食事カロリーを減らし、1日の総摂取カロリーを合わせる)。4) **アルコール**のカロリーも馬鹿には出来ません。糖尿病患者に勧められる量は2単位(缶ビール350ml、日本酒1合(180ml)弱、20度焼酎で2/3合(140ml)程度です。休肝日を作りアルコール摂取量が増えないようにしましょう。

以上を念頭に、何よりも大切なのは食事を摂る時に、これから食べる物が自身の健康に良いものかどうかをまず考える習慣をつけることです。無意識に食べ物を口に入れることは止めましょう。

人間も動物ですから、**運動をすることは**生命維持の基本です。しかし、日常生活で出来る程度の運動では血糖コントロールには食事程の効果がありません。**A1C8.0%以下**の方が0.5%~1.0%下げる程度の効果と考えて下さい。**A1C9.0%以上**の方は運動ではA1Cは下がりません。食事療法と薬物治療が必要です。また、体重が増えた理由を運動不足のせいにする方が多くいますが運動をしない日は食べる量を減らし

ましょう。カロリー制限だけで減量しようとすると、身体が冬眠状態となり減量効果が不十分となります。運動療法を併用することは継続した減量効果を得るためにも重要です。

運動には**その日の血糖を下げる効果**と体質改善効果があります。**その日の血糖を下げる効果**はその消費カロリーによります。30分の散歩で80kcalが消費されます。ゴルフ(カートを利用しない場合)や農作業(耕運機等を利用しない場合)では4時間で約1000kcal以上になります。このような時にはインスリン治療中の方は注射量を4単位程度減らす、経口薬治療中の方は朝のSU薬(アマリール、グリミクロン、オイグルコン)を半量にする、途中で80kcal程度食べる(これは**間食**といわず**補食**といいます)と良いでしょう。日中の運動は夜中に低血糖を起こすことがあります。夕食時の食事量や薬剤量を調整し、低血糖の予防を試みましょう。一方、週4回以上運動すると、**体質改善効果・トレーニング効果**が生じます。体質改善効果とは肥満の是正を含めインスリンが身体で良く働けるようになる効果です。その結果、血糖値(A1C)・中性脂肪値・脂肪肝などが良くなります。トレーニング効果は筋力と柔軟性の維持と、判断力を向上させて老化防止に繋がる効果です。

時間に余裕がある方は、食事後30分頃から運動の用意を始めると、準備体操・ストレッチ体操が終わった食後1時間後に散歩が開始できます。散歩時間は40分程度とし、整理体操をして終わりにしましょう。食後の血糖を下げる効果があります。一方、食前の運動はその後の食事量を増やしてしまいがちです。運動に必要なエネルギーを確保するために血糖を上げるホルモンのスイッチがONになるため、血糖低下作用は不十分となります。

最後に**仕事のA1C**への影響を考えてみましょう。**農業や肉体労働の方は**仕事が暇になるとA1Cが上がります。仕事量が減ったら食事量を減らし、補食を止めましょう。仕事が忙しかったり、通勤時間が長いことで**夕食が遅くなってしまふ方**は食事の項でも話したように朝食を抜き、早めの昼食を摂りましょう。**営業関係**で茶菓子を勧められて食べてしまうという方がいますが、菓子類は遠慮し、飲み物(カロリーのない物)だけにすることが大切です。

以上、今回は毎日の診療における患者さんとの会話を通じ、浮かんできた生活模様についてまとめてみました。

(院長 川井 統一)

桐

の木会活動報告

2008年10月1日下館パークゴルフ場にて「パークゴルフ」を行いました。当日は小雨が降る中の開催となりました。参加者は24名で、1組4人の6チームで競技を行ないました。コースは全部で36ホールあり、距離にすると1243mになります。この距離は散歩のペースで2時間歩くとすると、約300kcalのエネルギー消費に相当します。今回は2時間で18~27ホール回りました。Cコースの1ホール目でホールインワンが出て大変盛り上がり、また各組でそれぞれの点数を記入していくことで初対面の人との会話も弾み、和気藹々と楽しく出来ました。

今回の昼食はラーメン・カレーライス・もつ煮定食等、ゴルフ場のレストハウスの食事を摂って頂きました。外食時にはご自分の指示カロリーに合わせて、汁は残す・ご飯を残す、家で夕食時に野菜を多く摂るなど外食時の工夫を実践して頂きたいと思います。

次回の桐の木会は11月26日(水)に鎌倉旅行を予定しております。秋の風景を楽しみながら古都を散策します。



今回初めて職員旅行に参加させて頂きました。旅行を通じて自国の文化との違いを実感することができました。

偶然にも、旅行がイスラム教の断食の期間と重なりました。2日目の寺院遺跡巡りを案内してくれたガイドさんがイスラム教のため断食中でした。日が昇っている間は水も飲まないという過酷な状況でしたが、とても明るくて元気な方でした。ガイドさんの話によると、インドネシアでは日本からバイクが入ってきたお陰で、便利な反面運動不足になり、糖尿病が増えているそうです。そのガイドさんも糖尿病だと聞きました。

また、バリの方々は皆とても穏やかで、笑顔で接してくれたので、言葉が通じなくても表情やジェスチャーで上手くコミュニケーションをとる事ができました。笑顔を絶やさず、表情豊かに人と接することの大切さを実感しました。これから常に笑顔を心掛け、バリのホテルのスタッフのような細やかな気配りを見習い、仕事に活かしていきたいと思います。

(事務 平林 扶美枝)



職

員旅行

9月13日午後から9月17日まで休診とさせて頂き、インドネシアのバリ島へ行ってきました。1日目と3日目はバリ島で過ごし、ウブドの街を散策した後にバリの民族舞踊であるレゴンダンスを鑑賞したり、ボートで川を下るラフティングを楽しみました。

2日目はバリ島から飛行機で70分のインドネシア本島へ移動し、プランバナン寺院(ヒンズー教)とポロブトゥール寺院(仏教)を観光しました。プランバナンでは5キロ四方に幾つもの遺跡が残っており、巨大な寺院群の大きさに驚きました。ポロブトゥール寺院は世界最大級の仏教遺跡で、細かく施された宗教レリーフの素晴らしさに感動しました。

今回の旅行はインドネシアの歴史に触れる貴重な体験をすると同時に、心身共にリフレッシュできる良い機会となりました。今回の旅行を通じて、語学も勉強していきたいと思いました。

(臨床検査技師 堂路 良子)



年

末年始休診のお知らせ

誠に勝手ではございますが、12月30日(火)から1月4日(日)までを年末年始の臨時休診とさせていただきます。前後の診療は大変混み合いますので、ご予約の上御来院下さいますようお願い致します。

日	月	火	水	木	金	土
12/21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1/1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17