



川井クリニック NEWS

平成 24 年 第 3 号

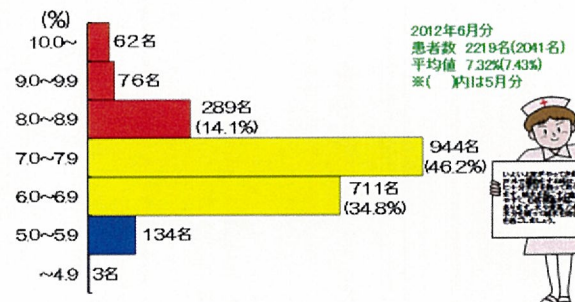
2012 年 7 月 17 日発行

糖尿病治療の現状と未来

院長 川井 紘一

食事や運動に気を付けていないとうまくいかないのが糖尿病治療の現状です。このことは本来人間も動物の一員であり、よりよい食物を求め動き廻る努力をするという動物の原点にかえることなので悪いことではないと考えますが、大変なことには違いありません。来院されている方の 3 人に 1 人は生活上の問題を解決出来ず、血糖コントロールが不十分な状態にあります (HbA1c8.0%以上は 20.9%)。

血糖コントロールの治療指標には主に **HbA1c(ヘモグロビン・エイワンシー。エイワンシーでも通じます)** を使いますが、4 月からの数字では 6.5%以上が糖尿病の数値ですので、6.5%以下を目指すのが合理的です(6.5%を超えると糖尿病の合併症である網膜症が出やすくなることで決めた数字なので)。しかし、短期間 6.5%を超えても合併症は起こりませんし、8.0%以上が続くと急に合併症が生ずる確率が高くなるのが現実です。そこで 8.0%以上の人をなんとかなくし、**7.0%前後にしておくことが現実的な治療方針**となります。



糖尿病の高血糖の2大原因は膵臓のインスリンをつくる能力の低下(**インスリン分泌不全**)と食事に際し分泌されるインスリン作用が十分発揮されない(**インスリン抵抗性**)です。2 型糖尿病のインスリン分泌不全の原因は主に遺伝子異常によるインスリンをつくる膵β細胞の老化によります。また、インスリン抵抗性の原因は遺伝的な肥満体質もありますが、主に生活習慣(過食、運動不足等)によります。若いうちは生活習慣が悪くても膵β細胞が無理してなんとか血糖値を正常に保ちますが、それが続くと**膵β細胞が疲弊して糖尿病が発病**します。そこで治療は、生活習慣の改善ということになります。初めて糖尿病と分かり、治療した時は、食事・運動に気を付けただけで糖尿病だったのが、正常ないし予備軍のレベルにまで回復する方がしばしばみられます。しかし、その後油断し再び糖尿病に戻ると、この間に膵β細胞の老化が進んでおり、初回治療のようにはいかず、薬が必要になるのが多くの場合です。



経口糖尿病治療薬には**インスリン分泌不全治療薬**である SU 薬、DPP-4 阻害薬と**インスリン抵抗性改善薬**であるビグアナイド薬、チアゾリジン薬があります。2 年前より使われ始めた DPP-4 阻害薬やビグアナイド薬使用量の拡大により経口薬の組み合わせにより HbA1c が 7.0%程度に近づける人は増えています。また、当院でも臨床試験への参加をお願いしたこれまでとは異なる機序で血糖を下げる新たな経口薬も続々と開発されつつありますが、**この薬を服用していればもう大丈夫という薬はまだ出てこない**ようです。そこで、インスリン分泌能が低下してきたら、インスリンそのものを体に補うインスリン注射がインスリン抵抗性をも覆い隠す治療となります。最初は薬で HbA1c が下がっていた人でも、インスリン分泌能が低下してくると日常生活で遭遇する些細なイベントで血糖が上がるとなかなか元に戻らないため、努力しても HbA1c が下がらなくなります。努力が報われず、がっかりするよりインスリン治療を選んだ方が得策です。しかし、インスリン治療しか選択肢がなくならないよう発病初期からよい生活習慣を身につけることが大切です。ま

と開発されつつありますが、この薬を服用していればもう大丈夫という薬はまだ出てこないようです。そこで、インスリン分泌能が低下してきたら、インスリンそのものを体に補うインスリン注射がインスリン抵抗性をも覆い隠す治療となります。最初は薬で HbA1c が下がっていた人でも、インスリン分泌能が低下してくると日常生活で遭遇する些細なイベントで血糖が上がるとなかなか元に戻らないため、努力しても HbA1c が下がらなくなります。努力が報われず、がっかりするよりインスリン治療を選んだ方が得策です。しかし、インスリン治療しか選択肢がなくならないよう発病初期からよい生活習慣を身につけることが大切です。ま

た、生活習慣に大きな問題がある方はインスリン治療を行っても HbA1c は下がりません。このような方に通常以上のインスリン注射量を処方したりすると、低血糖事故が生じます。低血糖事故を起こさないためには、生活状況や服薬状況を医療者に正しく伝え、投薬量が過剤にならないことが大切です。現在、世界的にも糖尿病治療は**患者さんの生活状況や体の状況に合わせた治療を行うべき**で HbA1c を正常値にするために遮二無二に薬を使うことはよくないというのがコンセンサスとなっています。

ご自身の HbA1c をみながら、色々な思いがあるでしょうが、以上が糖尿病治療の現状と近未来です。私も患者さん一人一人の背景をみながら元気な日常生活を続けてもらうための治療を常々心掛けていますので、協同作業としての糖尿病治療を目指しましょう。

オリンピックで寝不足にならないように 副院長 山崎勝也

梅雨も真最中で蒸し暑い日が続いています。何となくけだるい様に感じる患者さんも多いようです。蒸し暑くなると寝苦しくなって、よく眠れていないことも、だるく感じる原因かもしれません。また今年は4年に一度のオリンピックイヤーです。ロンドンと日本の**時差は8時間**で、日本の方が進んでいます。ロンドンで朝から夜にかけて種々の競技が行われますが、日本でのライブは**夕方から深夜の放送**になります。オリンピックを夢中で見ていると、寝不足になりかねません。糖尿病と睡眠の関係は、最近の研究から少しずつ明らかになってきています。**糖尿病で睡眠の質が低下している患者さん**では、睡眠が正常な患者さんに比べて、**朝食前の血糖値が高く、空腹時インスリン値も高く、インスリン抵抗性が高くなっている**ことが分かっています。また、1日の平均睡眠時間が5時間以下の人は、7時間超の人と比べ、**糖尿病発症の危険性が5倍以上**高くなることが、旭川大学や北海道大学などの分析で分かりました。一般に睡眠不足では、慢性的な眠気、想像力・構想力・実行力の低下、集中力の低下、肥満、早老、疲労、感染症等にかかる危険度が増すと考えられています。



では、質の良い睡眠をとるにはどうしたらいいのでしょうか？ まず、ぐっすり眠るためには、眠る時だけでなく生活スタイル全般が関わっています。**定期的な運動、特に、日中に運動すると寝つきが良くなる**ようです。但し、あまり疲れすぎるとかえって眠れないようです。就寝時間ギリギリまで動き回るのも、睡眠の妨げになる場合があります。生活のリズムをつくることも重要で、決まった時間に起きて、決まった時間に寝るようにすることで**身体に睡眠リズムつく**るとよいようです。長時間の昼寝は、夜眠れない原因になります。そして、朝起きたときに太陽の光を浴びることは一日の体のリズムをリセットするために重要とも考えられています。入浴に関しては、夜にぬるいお湯に比較的長い時間入るほうが良いとされます。熱いお湯では交感神経が刺激されて、興奮してしまうので、眠りの妨げになる事があります。眠るときに本などを読むのもいいようですが、あまり面白い内容の本では夢中になりすぎて、却って眠れなくなってしまいます。あまり面白すぎないものの方がいいのではないのでしょうか。お酒を飲むとよく眠れると思われがちですが、**お酒での睡眠は、あまり質の良い睡眠ではない**ようです。睡眠には、レム睡眠とノンレム睡眠があります。お酒での睡眠は、レム睡眠の時間が長くなります。レム睡眠は夢をみるときの睡眠で、浅い眠りです。途中で目が覚めたりして、疲れがあまりとれないという結果になってしまう事もあるようです。

オリンピックの間は、多少の寝不足はしょうがないかもしれませんが、オリンピックが終わっても、**夜遅くまで起きている癖をつけないように気を付けましょう。**

学会参加報告



平成 24 年 5 月 17 日(木)~19 日(土)、パシフィコ横浜他 2 つの会場にて第 55 回日本糖尿病学会年次学術集会が行われました。「Dreams come true」という学会テーマの下、参加者人数は 1 万 3651 名と過去最高を記録しました。当院からは、川井院長、山崎副院長に加え、コメディカルスタッフ 1 名が発表を行い、多くの参加者の関心を得ることが出来ました。会場内外でも活発な討論が行われ、iPS 細胞の可能性や新しい糖尿病治療薬の開発等、糖尿病治療の未来を期待させる話題も多く、とても充実した時間を過ごすことが出来ました。(臨床検査技師・本橋しのぶ)

スタッフ便り



健康情報との上手な付き合い方

今テレビやインターネットでは、糖尿病や健康に関する情報が氾濫しています。先日もとある情報番組で『アーモンドが美容と健康によい』という特集が組まれていたようです。ご覧になった方もいらっしゃるのではないのでしょうか。ああいった情報番組では、出演する大学の先生がその場で実験したデータを発表しているように編集されていますが、実際には事前に台本がある番組も多く、収録前に放送内容や実験結果が決まっている場合も少なくありません。テレビやインターネットの情報は鵜呑みにするのではなく、情報の正確さを見極めることが大切です。既出のアーモンドはどうでしょうか。放送されたようにアーモンドを 25 個食べると約 210Kcal のエネルギー摂取になりますが、これは鶏ささみ約 5 本分のカロリーに相当します。また脂質も多く、大さじ 1.5 杯分の油を飲んでいることになります。どんなに体にいい食品でも摂り過ぎることに伴うデメリットがあることを忘れないようにしましょう。溢れる情報に惑わされないことが大切です。



(管理栄養士・高橋郁江)

後期高齢者医療被保険者証が新しくなります

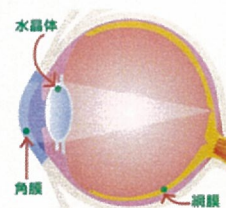


すでにご自宅へ届いている方もいらっしゃると思いますが、8 月より後期高齢者医療被保険者証が新しくなります。前年度の収入や後期高齢者保健加入人数等から、毎年新しい窓口負担率が決定されます。来院の際は必ず持参頂き、窓口へ提示下さいますようお願い致します。

(医療事務・塚田祐香)

検査室から

糖尿病の三大合併症のひとつの網膜症は、血糖コントロールが悪い状態が続き、目の中で網膜の血管が少しずつ障害されることにより生じます。糖尿病が発症してからおよそ 10 年で約 4 分の 1、15 年で約半数の人たちが糖尿病性網膜症になるといわれています。しかし、かなり進行しないと、視力が低下するという自覚症状が起こりません。早期に発見し、血糖コントロールを改善することにより、網膜症は改善します。



当院では網膜症の検査として、年に 1 回の視力検査と眼底カメラを実施させていただいております。更に、網膜症の所見があった方には眼底カメラを半年に 1 回撮らせて頂いております。視力検査は前年度と比較することで視力低下がないかをチェックしています。眼底カメラは TRC-NW200 という機器を使い、暗くしたお部屋で眼球の写真を撮り、出血がないかなどを確認させていただいております。眼底カメラは写真を撮る瞬間に強い光を眼にあてるので少し不快に感じるかもしれません。また瞳の小さい方には、ご了承を頂いて瞳を大きくする(散瞳)目薬を点眼させていただく場合があります。その際、両目に目薬をつけさせていただいた場合は、当日の運転をご遠慮させて頂いております(運転されている場合は片目のみでお願いしております)。

定期的な検査を行うことにより、前回と比較でき、網膜症の早期発見につながります。ご協力よろしくお願い致します。(臨床検査技師・船越ゆかり)

桐の木会活動予定

5月13日(日)に平成24年度桐の木会「総会」を行い、昨年度の活動、会計報告、後今年度の活動計画について活発な意見を出し合いました。特別講演には腎臓病を専門とする椎貝クリニック院長である椎貝達夫先生を迎えて「糖尿病腎症の治療と成果」についての講演をして頂きました。腎機能を守るための取り組みであるため、皆さんは興味深く、知識も広がった様子でした。昼食はオーガニック弁当(507kcal)を頂きました。オーガニックの材料が豊富に使われ玄米や野菜も多く彩り豊かで美味しく、低カロリーでも満腹になりました。昼食後は参加者とスタッフで川井クリニックの周辺を散歩し、お天気にも恵まれ清々しい1日でした。

(管理栄養士・中島弘美)



6月10日、茨城県糖尿病協会主催のウォークラリーに参加してきました。今年は水戸を会場とし、午前中は茨城メディカルセンターで「糖尿病療養指導士(CDE)と仲良くなろう」をテーマ

にした勉強会、午後は水戸偕楽園公園でのウォークラリーと盛りだくさんの一日となりました。勉強会では、糖尿病治療の3本柱となる「食事療法」「運動療法」「薬物療法」について、糖尿病専門医の先生や糖尿病療養指導士の方からわかりやすくご説明いただきました。県内から集まった聴講者で会場は大盛況、皆さんメモをとりながら熱心にお話に耳を傾けていました。その後水戸偕楽園公園に移動し、穏やかな天候の下ウォークラリーに参加しました。ウォークラリーでは各設問に解答しながら公園内を歩きます。問題は糖尿病と茨城県に関するもの。午前中の勉強の甲斐あって、糖尿病についてはスイスイ答えが出てきますが、茨城県の問題に大苦戦。チームワークを駆使して難題に取り組みました。ウォークラリーには隠しタイムがあり、そのタイムに近いほど高得点になります。そのタイムを予想しながら歩きますが、その駆け引きでもチームの結束が試されます。さてその結果ですが…川井クリニックからは2チームが参加し、28位と32位という結果でした。ウォークラリーの結果はあと一歩でしたが、参加者同士の交流を深めるよいきっかけとなりました。来年は優勝を目指したいと思います。

(健康運動指導士・管理栄養士・高橋郁江)

新スタッフ紹介

5月まで、筑波メディカルセンター病院にて、緩和ケア病棟、小児科病棟で勤務しておりました。糖尿病専門クリニックでの勤務は初めてで、不慣れな点が多く、日々勉強の毎日ですが、早く仕事を覚え皆様のお役に立てる看護を行っていけるように努めたいと思います。よろしくお願い致します。

(看護師・境麻衣子)

糖尿病専門クリニックでの勤務は初めてで、不慣れな点も多く、皆様にはご迷惑をお掛けしていると思いますが、看護師となって25年、様々な病院やクリニック勤務での経験を生かし、「信頼できる看護師」となるべく笑顔を忘れずに努力していきたいと思っています。よろしくお願い致します。

(看護師・飯田知詠子)

以前は老人施設で食事の管理や献立作成業務に携わっておりました。医療現場での勤務は初めてなので、現在は糖尿病などの臨床について勉強中です。まだまだ不慣れな点も多くありますが、明るく元気に頑張っていきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

(管理栄養士・高信愛)

夏期休診のお知らせ

大変勝手ではございますが8/12(日)～8/16(木)まで夏季休診とさせていただきます。前後の診療は大変混み合うことが予想されます。ご予約の上来院下さいますよう改めてお願い申し上げます。また、院内施設整備のため、9/18(火)を臨時休診とし、翌9/19(水)を臨時診療とさせていただきます。併せてご了承ください。

【予約方法】電話 029-861-7571(予約専用)

もしくは <http://www.doctorqube.com/kawai/>へ



夏季休診のお知らせ

■ 休診日

日	月	火	水	木	金	土
7/29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	9/1