

第 31 回 生活習慣病教室

「糖尿病とつきあう」

- 日 時：平成 25 年 1 月 23 日（水） 14 時半～15 時半
- 場 所：牛久愛和総合病院 B 館 2 階大ホール
- 講 師：糖尿病代謝内科 村松 愛子 河邊 聡子

糖尿病の現状

2007 年の厚生労働省の国民健康・栄養調査によると、「糖尿病が強く疑われる人」が約 890 万人、「糖尿病の可能性を否定できない人」が約 1320 万人、合わせて、約 2210 万人いると推定されました。

これは、日本の成人のうち約 5 人に 1 人が、糖尿病または糖尿病予備群と言えます。

約 10 年前と比較しても、日本では糖尿病患者数は急激に増加しており、これは食生活の欧米化や、運動不足などの生活習慣に大きく影響しています。

糖尿病が疑われる患者さんは、年齢が上がるに従って増加し、特に 50 歳以上では急激に増加します。

しかし、生活習慣の欧米化などに伴い、小児をはじめとした若年の患者さんも増えつつあります。

検査と治療に状況

2002 年の厚生労働省の糖尿病実態調査によると、糖尿病が強く疑われる人のうち、治療を受けている人は 50.6%と約半数しかいないことが分かっています。

特に、糖尿病が強く疑われる人のうち、糖尿病の検査を受けたことがない人では約 90%が、未治療であるとも言われます。

このことから、「糖尿病の気がある」などと言われている方のなかには、治療が必要な方がいるだろうということが推測されます。

どんな病気か？

(1) 糖尿病とは

- ・食物から得たブドウ糖を体内でうまく利用できず、血液中のブドウ糖（血糖）が過剰になる
- ・主にインスリン作用不足などにより起こる

- ・高血糖が慢性的に続く

(2) 分類

1) 1型糖尿病

- ・膵臓の細胞が破壊される
- ・インスリン分泌の絶対的な欠乏
- ・幼少期～10代発症が多い

2) 2型糖尿病

- ・膵臓からのインスリン分泌低下や体内でのインスリン抵抗性により発症
- ・成人発症は多く、日本では95%以上

3) その他の特定の機序、疾患によるもの

- ・遺伝子異常
- ・膵臓、肝臓などの病気または、感染症などが原因

4) 妊娠糖尿病

- ・妊娠中に見つかるまたは、発症した糖尿病にいたっていない糖代謝異常

(3) 診断基準（日本糖尿病学会 2010年）

- ・血糖値（長期間（約2ヵ月間）の平均血糖値を反映）

空腹時血糖 ≥ 126 mg/dl 随時血糖 ≥ 200 mg/dl

75gOGTT2時間値 ≥ 200 mg/dl (75gOGTT: 75g経口ブドウ糖負荷試験)

- ・HbA1c $\geq 6.5\%$ (NGSP: 国際標準化した値)

平成24年4月から日常臨床で用いられ、HbA1c (JDS) 値に比して約0.4%高く表示されます。

HbA1c $\geq 6.1\%$ (JDS: 日本糖尿病学会が標準化した値)

平成23年度以前あるいは平成24年度まで用いられています。

※HbA1c (NGSP) = HbA1c (JDS) + 約0.4%

※HbA1cとは、ヘモグロビン (Hb) にブドウ糖が結合した糖化ヘモグロビン

糖尿病の症状と合併症

(1) 糖尿病の自覚症状

初期には無症状であり、病状が進行してはじめて症状が出現する。

いつもより喉が渇いたり、おしっこの回数が多くなったり、疲れやすくなる。

(2) 慢性合併症の症状

【細小血管障害】

- ・網膜症: 毎年3000人以上が失明
- ・腎症: 新規透析導入 2011年約17000人
- ・下肢切断: 3000人以上

【大小血管障害】

- ・心筋梗塞、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症

【その他】

- ・糖尿病足病変、認知症など
- (3) 急性合併症の症状
- ・糖尿病性ケトアシドーシス
- ・高浸透圧高血糖症候群：意識障害、昏睡、死亡
- ・感染症：傷が治りにくい

治療の目標：スタートが肝心！

- ・症状（糖尿病の症状をとり除く）、進行（糖尿病の進行を抑えること）、合併症（合併症を予防すること）に対する治療。
- ・健康な人と変わらない日常生活の質、寿命を確保する事。
- ・早期のほうが治療効果がでやすく、進行するほど治療が困難になる。

治療の3つの柱

(1) 食事療法

- ・腹八分目とし、食品の種類はできるだけ多くとる。
- ・脂肪は控えめに、食物繊維を多く含む食品（野菜、海藻、きのこ類など）をとる。
- ・朝食、昼食、夕食を規則正しくとり、ゆっくりかんで食べる。
- ・エネルギー摂取量：男性 1400～1800kcal、女性 1200～1600 kcal
- ・栄養配分の目安：炭水化物 50～60%、脂質 25%以下、たんぱく質 15～20%

(2) 運動療法

- ・運動療法をしても問題ないかどうか診断してもらう。
- ・有酸素運動（歩行、ジョギング、自転車、水泳）を行う事で、ブドウ糖の利用を増やしインスリンの効きが良くなり、血糖コントロールの改善に繋がる。

(3) 薬物療法

- ・食事療法や運動療法で十分な効果が得られない場合に行う。
(経口糖尿病薬、注射薬)
- ・通院治療では効果を上げることが難しい場合などには、糖尿病への理解を深められるように一定期間「教育入院」することもあります。

日常生活のアドバイス

- ・糖尿病は「病気そのものが完治する」という病気ではありません。
- 一生付き合っていく病気ですので、食事療法、運動療法を継続して下さい。
- ・低血糖に注意し、低血糖で倒れる可能性があるかと伝えましょう。

- ・一人で悩まず、糖尿病である事を周囲の人々に打ち明けましょう。

まとめ

- ・糖尿病は早期発見、早期治療がとても重要ですので、毎年健康診断を受けましょう。
- ・「糖尿病の気がある」「血糖が高い」と言われたらきちんと医療機関を受診しましょう。
- ・糖尿病と診断されたら、主治医とよく相談し、治療を継続していくことが大切です。