

高木医院 糖尿病友の会

「長良糖生会」



会報 No.8

2007年1月

**現在の会員数は26名です。
(高木医院のスタッフを除く)**

院長あいさつ

長良糖生会の皆様、新年明けましておめでとうございます。

さて厚生労働省が2004年に発表した、「糖尿病実態調査」によると、人口から推計される「糖尿病が強く疑われる人」は約740万人で、「糖尿病の可能性を否定できない人」約880万人と合わせると1620万人にものぼっています。しかも男女ともに年齢が高くなるにつれてその割合は高くなり、70歳以上の男性では「糖尿病が強く疑われる人」「糖尿病の可能性を否定できない人」は37.4%にも達するそうです。

ご存知のように糖尿病の三大合併症は「腎臓障害（たんぱく尿、血中クレアチニンの上昇）、目の網膜症、神経障害（足のしびれ）」ですが、これらは細小血管病変といわれます。実際にはこれら以外の大血管病変といわれる動脈硬化性疾患が、年齢とともに増加し問題になることが多いです。それは心筋梗塞や狭心症（心臓の血管が詰まったり細くなって胸が苦しくなる）、脳梗塞（脳の血管が詰まって手足が麻痺する）や脳出血、閉塞性動脈硬化症（足の血管が詰まって痛み、壊死になる）です。これらの大血管病変を起こすと、時には生命に係わることにもなります。幸い助かっても、麻痺が残ったり、足を切断したり、寝たきりや認知症になったりします。これらを予防するためには、単に血糖をコントロールするだけでなく、大血管障害の危険因子である高血圧や高脂血症にも十分注意を払う必要があります。

運動療法や食事療法は血糖値だけでなく血圧やコレステロールも下げられますし、今は糖尿病、高血圧、高脂血症それぞれに良い薬があります。悲観することはありません。皆さんには今後も楽しく粘り強く療養していただきたいと思います。

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドロームは、**内臓脂肪の蓄積**と、それを基盤とした**インスリン抵抗性**と**糖代謝異常**、**脂質代謝異常**、**高血圧**を複数合併する症候群で、動脈硬化になりやすい病態です。40~74歳の男性は2人に1人、女性は5人に1人が強く疑われるかその予備軍と考えられ、あわせて約1960万人いると推定されます。メタボリックシンドロームでは、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）や脳血管疾患（脑梗塞、脳出血）を発症する危険性が高くなります。そのため運動習慣の徹底や食生活の改善など生活習慣の改善により、内臓脂肪を減少させ、それらの発症の危険を下げるが大変重要です。

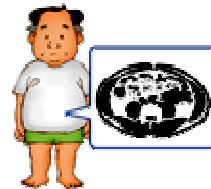
メタボリックシンドロームの診断基準

1 腹腔内脂肪蓄積

ウエスト周囲 男性 85センチ以上、女性 90センチ以上
（内臓脂肪面積が男女とも100平方センチ以上に相当します）

2 上記に加え以下のうち2項目以上

高中性脂肪血症 150以上、
低HDLコレステロール血症 40未満
収縮期血圧 130以上、拡張期血圧 85以上
空腹時高血糖 110以上



足りてますか？

しっかり野菜

糖尿病になると、エネルギー（カロリー）、炭水化物、脂質を摂りすぎないように気を使いますね。では、しっかり食べないといけないものにも気を使っているでしょうか？それは、ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く含む**野菜**です。いろんな色の野菜を組み合わせ、1日**350g以上**食べることをおすすめします。

★ 1食分の目安量 ★ （毎食たっぷり食べましょう）



生野菜なら
両手にいっぱい

加熱した野菜なら
片手にいっぱい



また、**海藻**、**きのこ**、こんにゃくも、ミネラル、食物繊維を多く含む食品です。うま味が出て味わいが深くなり、食感も楽しめる上に、おかずのボリュームを増やしたり、おかずをもう1品増やすこともできますね。

少なくとも1日1回、**20g以上**食べましょう。



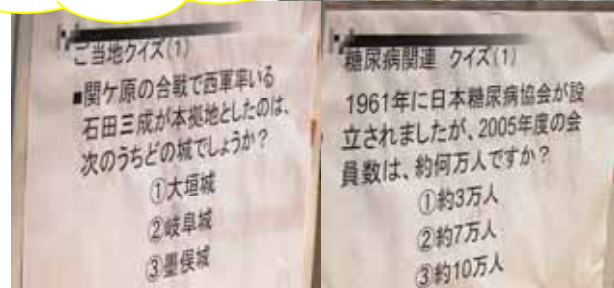
H18.10.22 歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリーの報告

関市の百年公園で開催された「歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー」に、昨年も参加してきました。グループごとで地図を頼りに公園内を歩き、途中のチェックポイントで糖尿病クイズに挑戦するなど、まさに「歩いて学ぶ」ユニークなイベントです。

血糖値と血圧を測定します



なかなか難しい
クイズだなあ



待ってました！
ランチタイム♪



景色を見ながら歩くのは
楽しいですね



参加者みんなで記念写真！



糖尿病患者の血糖コントロールについて

糖尿病の治療の効果を知る為の検査には、血糖値、HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)があります。

目標値

ヘモグロビンエーワンシー
HbA1c 6.5%未満

HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) は、**過去1~2ヶ月の平均血糖値**を反映しています。

血糖値は通常食後2時間程度で最高値に達し、その後低下していきます。

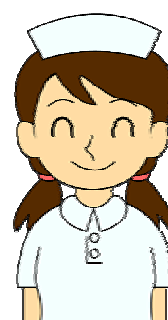
血糖値が優または良であっても、HbA1cが高ければ、過去1~2ヶ月は血糖値が高い状態が続いていたことになってしまいます。

血糖値だけでなくHbA1cの変化にも注目しましょう。

	優	良	可	不可
ヘモグロビンエーワンシー HbA1c 値 (%)	~ 5.7	5.8 ~ 6.5	(不十分) 6.5 ~ 6.9 (不良) 7.0 ~ 7.9	8.0 以上
空腹時血糖値 (mg/dL)	80 ~ 109	110 ~ 129	130 ~ 159	160 以上
食後2時間血糖値 (mg/dL)	80 ~ 139	140 ~ 179	180 ~ 219	220 以上

コントロールの目標は、『**優**または**良**』を目指しましょう。

あなたの血糖コントロールは
どうでしたか？



おとなりの

調剤薬局から
こんにちは！

クスリ博士
クスリ博士



平成調剤薬局
長良店 店長
薬剤師
高橋 伸明

インスリン抵抗性改善薬

食事や運動療法で血糖値が十分にコントロールできないときに、薬物療法を追加します。

前回までに、インスリン分泌促進薬の説明をしましたので、今回は、インスリンの抵抗性を改善するお薬の説明をします。

すでに体内で分泌されているインスリンの効きを良くすることで、血糖値を下げるお薬です。

当薬局で扱っているインスリン抵抗性改善薬

アクトス錠

注) 食前または食後に服用してください。
低血糖を起こす可能性があります。

なぜ、運動療法が必要なの？

**皆様十分お分かりかと思いますが、
大事なことなのでもう一度確認してください！**

運動するということは、筋肉を動かすことです。
筋肉を動かすには、かなりたくさんの糖（血糖）が必要です。
摂り過ぎた糖を筋肉が十分使ってくれるようになれば、血糖値を
しっかりコントロール出来ることになります。
しかし、運動のやり過ぎは逆効果です。
ご自分に合った運動療法を行いましょう。

○ 血糖をコントロールすれば合併症はみな防げるか

糖尿病は血糖値が高くなる病気です。その原因は、食べた栄養素の量に見合うインスリンが分泌されないためです。このために血液中のブドウ糖は細胞のなかに入って利用されることができずにだぶつき、高血糖になります。

この状態が続くと血管をはじめいろいろな臓器がブドウ糖漬けになり、からだを構成しているタンパク質にブドウ糖がくっついて、タンパク質の機能も変わってきます。

血糖のコントロールの良し悪しの指標となるヘモグロビン・エー・ワン・シー (HbA1c) も、ヘモグロビンという色素タンパクがブドウ糖漬けになっている度合いを見るものなのです。

近年は、タンパク質にブドウ糖が結合するだけでなく、いろいろな反応を起こして小さい血管や大きい血管などの合併症を起こすことが解明されています。

では、血糖をコントロールすれば合併症はすべて防げるのでしょうか。

この問題を解くために、米国、英国で10年以上もかけた大規模な研究 (DCCT, UKPDS) が行われました。その結果わかったことは、**血糖をコントロールし、HbA1cを下げると、網膜症 (眼底出血)、腎症 (タンパク尿)、神経障害などの、糖尿病にだけ起こる特異的なこれら3つの合併症は防止できる**ということです。

しかし、心筋梗塞やそのほかの動脈が硬化して起こる病気は、血糖だけをコントロールすれば防止できる、ということがはっきり証明されていません。**心筋梗塞、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症には高血圧の治療、血清コレステロールなどの高脂血症の治療も重要**であることがわかっています。

これらの大きい血管の動脈硬化による病気は、糖尿病の人だけに起こるものではなく、糖尿病の人には余計に起こりやすいというもののなのです。

そして、それは血糖を下げただけでは防ぐことができず、血圧や血清脂質も強く関係して起こるので、高血糖だけでなく、高血圧、高脂血症も治療することが重要なのです。

血糖のコントロールで確実に予防できるのは、やはり糖尿病だけにしか起こらない3大合併症 (網膜症、腎症、神経障害) ということです。



編集後記

雪の降る季節になりました。寒いと動くのもおっくうになりがちですね。そこでじっとしては余計に冷えてしまいます。温かい飲み物を飲んだり、手ゆびや足の指をひらいてにぎってを繰り返すなど、体を動かしてみましょ。温まることで代謝や血液の循環が良くなり、血糖も燃えやすくなりますよ。