

ヨーロッパ糖尿病学会に行ってきました。

今年もヨーロッパ糖尿病学会(EASD2012)に行ってきました。その間、休診となりご迷惑をおかけしました。新しい薬剤、新たな薬物治療の組み合わせ、大規模な臨床試験の報告などがありました。ホームページにも学会の印象記を追加しました(<http://www.minamiisshiki-central.com/>)。



血糖コントロールと合併症

血糖値を正常近くにコントロールすると糖尿病合併症は予防できるのか？この問いに対し、1980年代から1型糖尿病の患者さんを対象に臨床試験(DCCT 研究)が行われました。対象者を、血糖を正常に近づける強化インスリン療法群と、緩めのコントロールの従来療法群に分けるとヘモグロビンA1c (HbA1c) はそれぞれ7%と9%となり、強化療法群では、細小血管合併症(網膜症、腎症、神経障害)の発症が低く抑えられ、HbA1cの値が正常に近ければ近いほど細小血管合併症の危険性は少ないということがわかりました。しかし、大血管合併症(心筋梗塞、脳梗塞など)の頻度は、強化療法群と従来療法群ではあまり差がなく、後に行われた2型糖尿病の患者さんを対象にした大規模臨床試験(UKPDS)では、大血管合併症の予防には、血糖のコントロール以外に血圧、脂質(コレステロール、中性脂肪)のコントロールが重要であることが示されました。HbA1cの目標値はNGSP値で7%未満とされています。しかし一方、最近のガイドラインでは低血糖の危険、年齢、合併症の存在などの各個人の特性を考えた目標が設定されるべきだと考えられています。

食事療法の簡単なチェック

糖尿病の食事療法は体格にあわせた適正なエネルギー量の摂取が基本ですが、簡単な食事のチェックとして以下のような点に注意してみてください。

- ✚ 間食(お菓子、果物)していないでしょうか。
- ✚ アルコール飲料が多くはないでしょうか。→ アルコールを飲みながら食べると血糖が上がります。
- ✚ 主食(ごはん)が多くはないでしょうか。→ 炭水化物の摂取が多いと血糖は上がります。
- ✚ 副食(おかず)が多くはないでしょうか。
- ✚ 1日3食食べているでしょうか。→ 二食になったりすると空腹感による過食に陥りやすくなります。
- ✚ 摂取カロリーが多い場合、好物を偏って食べていることが多いのでそれを注意しましょう。

糖尿病の薬の話 (2)

今回はビッグアナイド剤のメトホルミンです。商品名はメデット、メトグルコ、などです。前回のスルホニル尿素剤と同様に歴史のある薬剤です。この薬剤は肝臓よりのブドウ糖の放出を抑制することで血糖を下げるといわれています。インスリンの作用を増強する薬剤とは違い、体重を増加させることがないのが特徴です。欧米の糖尿病治療のガイドラインでは第一選択の薬剤となっています。また、唯一癌の発生頻度が少なくなることが示されている糖尿病薬剤です。しかし、腎機能の低下、心不全、高齢である場合などではメトホルミンは使用できません。

編集後記

写真の花はストレイチア(極楽鳥花)です。ずっと観葉植物だとばかり思っていたのが、ある朝花をつけているのに気づき、ストレイチアだと判明した次第です。思いもかけず、咲いてくれたので何か得をしたようなうれしい気分でした。次回、冬号の予定です。寒くなってくるので風邪などひかぬよう気を付けてください。