

はじめに

2018年を迎えました。昨年の世界糖尿病デーは当院でもブルーライトアップを行いました。今年も皆様の力になれるようがんばります。



2017年11月 当院と萑山反射炉

J-DOIT3

2017年9月の欧州糖尿病学会で、J-DOIT3という大規模臨床試験の結果が発表されました。この試験は日本人の2型糖尿病患者を対象に、血糖コントロールを正常値まで下げる強化療法群（HbA1c < 6.2% 目標）と、従来療法群（HbA1c < 6.9% 目標）を比較した試験です。強化療法群では血糖のほかにも血圧・脂質・体重・禁煙などに関しても厳しい目標が設定されました。平均8.5年の追跡で、有意差はなかったものの主要評価項目（全死亡+種々の心血管合併症イベント）は19%抑制され、追加解析で脳血管イベントについては58%も減るという結果でした。また副次評価項目の腎症・網膜症なども有意に抑制されました。この試験では両群とも低血糖などの有害事象が少なく、また従来療法群の成績もよかったので、日本における糖尿病診療の質の高さも現れていると思います。日本人における大規模試験は数少ないので、この試験の結果は、これから出てくる更なる解析の結果を含めて、日本における糖尿病治療の今後の方向性にも大きい影響を与えるのではないかと考えられます。

シックデイについて

冬はインフルエンザやウイルス性胃腸炎が流行する季節です。糖尿病患者さんはこれらの疾患を含め、発熱・嘔吐・下痢・食欲不振など体調を崩した状態をシックデイと呼びます。シックデイでは身体にストレスがかかるため、あまり食事をとれていなくても血糖値は上がりやすくなります。そのため糖尿病の患者さんではいくつかの注意があるので以下に簡単にまとめてみます。

- ・水分をしっかり摂る。食欲のないときは、口あたりがよく消化によいものをできるだけ摂取する。
 - ・内服薬については、メトグルコ（配合剤も含む）や SGLT2 阻害薬は休薬する。DPP-4 阻害薬は基本的には継続しても問題ない。
 - ・インスリンについては、持効型の基礎インスリンは中止するのではなく、普段と同量～半量でも注射したほうが良い。食前の追加インスリンは、食事量に応じて適宜減量して食後に注射する。
 - ・こまめに血糖測定を行い、著明な高血糖（350以上等）の場合には受診したほうがよい。
- その他、個々の患者さんで対応が異なる場合もあるので、事前に主治医と相談しておきましょう。

糖尿病と薬の話 <配合剤>

配合剤とは、異なる薬効をもった成分を1つの薬の中に配合したものです。血圧の薬がその先駆として登場しましたが、最近では糖尿病の薬でも様々な配合剤が出ています。

配合剤のメリットは、①薬剤の錠数を減らせるため服薬が楽になること、②服薬がシンプルになるため服薬順守率の上昇が期待できること、③薬剤費を安くできる可能性があること、などです。一方デメリットは、①決まった用量で配合されているため細かい調節がしにくいこと、②副作用が出た際などに片方の成分だけ中止するのが難しいこと、などです。

ご興味のある方はお気軽にお尋ねください。