

はじめに

涼しい気候や虫の声などが心地よい季節ですが、皆さんは秋の夜長をどう過ごされていますか？お散歩などにも絶好の時間ですが、夜道の安全には注意してくださいね。

今年も全国糖尿病週間に合わせて下記の日程で看板のブルーライトアップを行いますので、近くを通りがかった際などにご覧いただければと思います。2019年11月11日～17日 日没～21時



夜の東京駅

糖尿病と歯

糖尿病患者さんにとって歯の健康はとても重要です。食後の血糖値を上げにくくするには、ゆっくりよく噛んで食べることが推奨されます。また歯が弱いことによって、食生活が軟らかい食べものや飲みもの中心に偏ってしまうと、血糖コントロールに悪影響を及ぼすこともあります。

歯の動揺や喪失の原因となりうる歯周病は糖尿病と密接な関係があります。まず糖尿病を持った患者さんは歯周病になりやすく、重症化もしやすいと言われていています。一方で、歯周病があると血糖コントロールが悪化しやすいと言われており、歯周病を治療することによって HbA1c が改善したという報告もあります。

最近では歯科の先生もその重要性を意識しており、糖尿病患者さんは症状がなくても一度は歯科を受診したほうがいいと言われるほどです。とくに歯肉出血や口臭が気になる方や、タバコを吸う方などはリスクが高いため、歯科受診をお勧めします。

糖尿病の検査 <コントロールの指標編>

糖尿病のコントロールに関わる主な検査と推奨頻度についてまとめてみました。

血糖値	診察毎
採血時の瞬間的な血糖の値。空腹時・食後など時間によって評価が異なります。	
尿糖	診察毎
血糖値が約180mg/dl以上の時間があると尿糖が出ます。SGLT2阻害薬内服中では血糖値が正常でも陽性になります。	
HbA1c	診察毎
過去1～2か月の血糖値の平均を表す指標。変動が少ないため、重要な指標です。合併症を予防するための目標値は7%未満です。	
GA (グリコアルブミン)	必要時
約2～3週間の血糖値の平均の指標。貧血の回復期や透析中の患者さんなどでは HbA1c より正確に血糖値を反映することがあります。	

糖尿病の薬の話 <SU薬とグリニド薬>

糖尿病の古典的な内服薬の1つにスルホニルウレア (SU) 薬があります。SU薬は膵臓のβ細胞に作用してインスリン分泌を促します。インクレチン関連薬が高血糖のときのみインスリン分泌を促すのに対して、SU薬は血糖の値に関わらず作用するため、低血糖リスクはより高いと言えます。またSU薬は体重増加もきたしやすく、最近では、他の薬剤で血糖コントロールが不十分な患者さんに上乘せされたり、副作用のため他の薬剤が使えない場合に使用されるケースが多く、優先順位は下がりつつあります。使用する際には、できるだけ低用量から開始し、低血糖や体重増加を最小限にするよう配慮が必要です。

グリニド薬はSU薬と同じ機序でより短時間作用する薬です。食直前に内服することで、食事の際に一時的にインスリン分泌を促して、食後の血糖上昇を防ぎます。