

はじめに

本年5月に日本糖尿病学会に参加してきました。岡山での開催は15年ぶりでしたが、会場周辺の町並みを見て懐かしさをおぼえた一方、学会で取り上げられる話題やテーマは以前と大きく変わっており、糖尿病診療が飛躍的に進歩していることを実感しました。



桃太郎像 岡山駅

糖尿病の食事療法 <③炭水化物>

前回は3大栄養素である炭水化物・タンパク質・脂質のバランスについてお話ししました。今回はその中で炭水化物について取り上げます。

炭水化物は厳密には糖質と食物繊維からなりますが、ここでは炭水化物≒糖質として扱います。糖質は主にごはん・パン・麺類など、いわゆる主食に多く含まれます。摂取された糖質は消化液でブドウ糖に分解されて小腸から吸収されるため、食事直後の血糖値の上がり方は、主に糖質で決まります。食事の糖質量を計算するカーボカウントは、食後血糖の管理に活用されます。また同じ主食でも、見た目が白いものよりも茶色い食品（例えば白米よりも玄米や雑穀米、一般的な小麦粉のパンよりも全粒粉やライ麦を使ったパンなど）の方が食後の血糖値の上昇が緩やかになると言われており、それらに置き換えることで食後高血糖を抑える効果が期待できます。逆に甘いもの（単純糖質）は分解が早く速やかに吸収され、食後の急激な血糖上昇につながるため、できるだけ控えたほうが良いと言えます。

糖尿病と検査 <尿糖>

糖尿病という病名から「尿に糖が出る病気」と思われがちですが、本質は「血糖値が高くなる病気」です。通常は血液中のブドウ糖は腎臓でろ過されたあと全て再吸収されて血中に戻りますが、血糖値がある一定のレベル（閾値）を超えると、再吸収しきれずに尿に糖が排出されてしまいます。そのため検査で尿糖が陽性の場合、その尿が膀胱にたまっている間に血糖値が高い時間があつたということを意味します。ただしこの閾値には個人差があるため、まれに血糖値が高なくても尿糖が出る人もいます（腎性糖尿）。また SGLT2 阻害薬を内服中の人は、血糖値が高なくても薬の効果として尿糖が陽性になります。尿糖を測定する時は、必ず血糖値と併せて総合的に評価することが重要です。

糖尿病の薬の話 <夏季の注意点>

今年は5月に猛暑日が観測されましたが、地球温暖化により年々暑さが厳しくなっています。水分を十分に摂取する、屋内では冷房を使用する、屋外では涼しい場所でこまめに休憩をとる、などの熱中症予防の基本的な対策は皆さんご存知だと思います。それに加えて、糖尿病のお薬を服用している人は、熱中症や脱水が疑われたら次の2種類のお薬は直ちに休薬する必要があることを覚えておいていただければと思います。1つめは SGLT2 阻害薬で、尿糖排泄に伴い尿量も増えるため、脱水に拍車をかけてしまう可能性があります。2つ目はメトホルミンで、脱水時には腎機能が悪くなるため乳酸アシドーシスという重い副作用のリスクが上がります。このことは下痢や嘔吐などのいわゆるシックデイの時の対応と同じです。さらに SGLT2 阻害薬とメトホルミンは、それぞれ DPP-4 阻害薬との配合剤として処方されている場合もあるため、これらを含む配合剤も休薬が必要です。猛暑に備えて今一度自分の処方されているお薬を確認しておきましょう。