健康へのメッセージ シリーズ(130)

糖尿病(Ⅱ)

東陽病院　院長　伊藤　文憲

光町のみなさんこんにちは。今回も糖尿病のお話しです。糖尿病の合併症は急性期と慢性期に分けられます。前回に述べた糖尿病の三大合併症はいずれも慢性期のものです。網膜症、神経障害、腎症の3つです。急性期合併症としては血糖値の急激な上昇による意識障害があります。コントロールの良い場合でも外傷、感染症、妊娠などを契機に急激な血糖代謝の乱れが起こることがあります。十分な補液とインシュリンの大量投与が必要ですが、改善しないままに悪化し死に至る場合もあります。

糖尿病の治療の基本は食事制限です。身長から計算した標準体重の近くまで体重をコントロールして更に一定の制限されたカロリーを取ることが大切です。食事に関しては食品交換表という便利なものがあり、必要なカロリーを計算して、自分の好きな食品を選んで食べることも可能です。食事の制限に加えて適度な運動も必要です。糖尿病の大半の方は高脂血症や高尿酸血症などを同時に有していることが多く運動も不可欠です。

糖尿病の薬には膵臓のβ細胞を刺激してインシュリンを促進するものと摂取した糖分の分解・吸収を抑えて食後の急激な血糖値の上昇を抑える薬が第一選択となり、しばしば併用されます。最近では細胞のインシュリンへの抵抗性が増加することによる糖尿病が増えておりその抵抗性を抑える働きのある薬も使用されています。

経口薬によっても高血糖が続く場合にはインシュリンを注射することが必要となります。前回お話しした「1型」糖尿病ではインシュリンが最初から必要です。「2型」糖尿病では当初は経口剤でもコントロールされますが体重のコントロールができず、食生活が改善されない場合にはインシュリンの投与が必要となります。

注射用のインシュリンも以前は牛や馬から作成され、長期の使用により抗体産生が起こり効果が低下する例も見られましたが、最近のインシュリンは遺伝子工学により作られ抗原性の少ないものとなっています。インシュリンにはその効果の持続時間や力価の差によりいろいろなタイプがあります。強化療法という治療は毎食前に血糖値を測定し、その値に応じた超速効型のインシュリンを投与します。ベースラインとして夕食後に長期効果型のインシュリンを打ちます。合計一日4回の自己注射が必要ですが、これにより慢性の合併症の予防効果があるとされています。

現在インシュリンは注射しか投与法はありません。注入器の進歩や針の細小化等の改善によりインシュリンの投与は以前よりも容易になっていますが毎日の注射（ほとんどは自己注射）は大変です。内服で有効なインシュリン製剤の開発が行われていますが未完成です。人工膵臓の開発や膵臓の移植治療などこの分野の研究が盛んです。

お知らせ

※相談窓口開催日　10月12日(火)　午前9時～正午

※東陽病院の休日当番日
10月11日(祝)　午前8時30分～午後6時
医師2名が待機。来院の際はお電話を。☎(84)1335

※インフルエンザ予防接種を10月から行っています。
今年は予約なしで受けられますので、直接来院してください。

開館記念特別企画映画会

ほんの森
＝町立図書館＝
☎(84)3311

『ドラえもん のび太のワンニャン時空伝』

日　時　11月3日(祝)
午前10時・午後1時・3時30分の3回上映

定　員　各回120名

入　場　整理券（無料）を10月9日(土)から図書館カウンターで配布します。

休館日　10月5日(火)、11日(月)、18日(月)、25日(月)、11月1日(月)、2日(火)