

糖尿病

あべ医院 (津島町) 阿部 好伸

① 糖尿病の病態と分類

国際糖尿病連合の調査では、世界の糖尿病患者は2006年に2億2,600万人とされ、2025年には3億8,000万人にまで達すると見込まれています。我が国でも糖尿病患者とその予備軍は年々増加し、2007年の時点で約2,210万人に達しています。特に、2型糖尿病の患者は、戦後60年余りで約35倍以上に増加しました。これは戦後、食事の内容が欧米化し高脂肪食となり、さらに運動不足の生活と相まって肥満や内臓脂肪蓄積の増加がもたらされたためです。

糖尿病は、インスリンの作用不足による高血糖を主徴とし、特有の合併症を引き起こす疾患です。インスリンの作用不足は、すい臓からのインスリン分泌低下とインスリンの作用する組織における障害(インスリン抵抗性)などによ

て生じます。

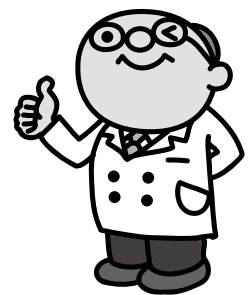
② 糖尿病の合併症

糖尿病治療の目標は、「糖尿病による合併症を予防し、健康な人と変わらない生活の質と寿命を確保する」ことです。一般に、糖尿病の患者はそうでない人と比較して平均寿命が10歳以上短いといわれています。そのため、糖尿病合併症の予防と進展阻止は重要です。

糖尿病の合併症には、目の網膜の微小血管に起こる網膜症、腎症、神経障害、それから動脈硬化による脳梗塞、心筋梗塞、足の壊疽などがあります。

③ 糖尿病の食事・栄養管理

糖尿病の食事療法は、食後高血糖や高インスリン血症を管理する



ことにより死亡リスクを軽減するために重要です。その際、単に低エネルギーや低脂肪食にするだけではなく、食事メニューの組み合わせが大切です。2005年に厚生労働省と農林水産省が、生活習慣病予防のために共同で策定した「食事バランスガイド」では、主食・副菜・主菜などの組み合わせによる調和のとれた食事が、食後高血糖の抑制に重要であることが示されています。

④ 糖尿病の運動療法

運動療法には、急性効果と慢性効果があります。前者は、ブドウ糖や脂肪酸の利用により血糖値が低下すること、後者は、インスリン抵抗性が改善することです。

運動強度は、一般的には50歳未満の人の1分間の心拍数は100〜120拍、50歳以降では100

拍以内がよいとされています。歩行運動では、1回15〜30分間、1日2回。1日の運動量では、歩行は約1万歩、消費エネルギーでは160〜240キロカロリーが適当です。できれば毎日行うことが基本ですが、少なくとも1週間に3日以上が望ましいです。ただし、糖尿病の病状によっては運動を禁止または制限しなければならぬ場合がありますので、必ず主治医と相談してください。

⑤ 糖尿病の薬物療法

糖尿病の薬物療法には、経口薬治療とインスリン療法、またはそれらの併用療法があります。どの治療薬を選択するかは、患者一人ひとりの病態によって異なります。主治医とよく相談して、自分に最も適切な治療薬を選択することをすすめます。