

地域医療連携新聞

発行/朝日大学村上記念病院(地域医療連携室)
岐阜市橋本町3丁目23番地 TEL.058-253-8001(代)
TEL.058-253-8920(直) FAX.058-253-8910(直)

最近の話題・トピックス

「糖尿病診療における血糖値の解釈の重要性」

糖尿病・内分泌内科 佐々木 昭彦

糖尿病患者さんを診療する際に、どのような病型の糖尿病患者さんであれ血糖コントロールの指標として主に用いられているのは血糖値(来院時採血、あるいは自己血糖測定値(Self-Monitoring Blood Glucose:SMBG))とHbA1cです。しかし患者さんの大部分を占める食事・運動療法、あるいは経口血糖降下薬での治療中の2型糖尿病患者さんは、目下のところSMBGの保険適応が事実上無く、血糖値に関しては外来受診時の測定に頼らざるを得ないのが実情です。

外来受診時の血糖測定には空腹時血糖値と食後血糖値を測定する場合がありますが、空腹時血糖値から得られる情報は限定的です。空腹時が正常血糖(<110mg/dl)を呈している患者さんの場合、長時間の絶食を介した場合は正常血糖に戻れる状態といえますが、食後の高血糖(食後過血糖)の有無は不明です。同時にHbA1cを測定することである程度のコントロールを把握することは出来ますが、HbA1cはあくまで血糖値変動の平均値と相関性を持つ指標です。極端な場合、低血糖発作と食後高血糖が共に頻発すると見かけ上HbA1cは良好に見える場合があります(他にも貧血や腎機能障害などがあるとHbA1cの信頼性が低下します)。また空腹時血糖はいつも高値なのにHbA1cが下がっていく症例もあります。そのような症例は夜間低血糖の場合があり、夕食時に長時間作用型のスルフォニルウレア薬(SU薬)を内服している患者さんや持効型インスリンを使用している患者さんは特に注意が必要です。

食後血糖値は正常人では約0.5~1時間で最高値となりますが、2型糖尿病患者さんでは1~3時間後とばらつきます。最近報告が増えている持続血糖モニタリング(Continuous Glucose Monitoring:CGM)の成績から、食事や運動、使用薬剤によって最高値は容易に変動す

ることが明らかになっており、状況に応じて解釈する必要があります。食後血糖値は正常人と同じレベル(<140mg/dl・食後2時間値:国際糖尿病連合の推奨値)が目標となりますが、およそ180mg/dl(食後の測定タイミングを問わず:米国糖尿病協会の推奨値)までが良好なコントロールの目安です。なお尿糖も食後過血糖をチェックするマーカーとして利用できますが、注意点として患者さんに食事の直前に排尿するように指導し、食事から受診までに生じた尿で評価する必要があります。

また時折、SU薬服用中の患者さんで空腹時および朝食後血糖値を測定しても良好なのに、HbA1cはどんどん悪化し体重も増えてくることが見えますが、その理由の一つとして夕食前に血糖値が急激に下がってくるために強い空腹感を生じ、補食を摂るのが常態化してしまう場合があります。この場合HbA1cだけを指標にSU薬の増量を行うと、更なる摂食量の増加から体重増加へと悪循環に陥ります。時々食事状況を聞いてみるのも重要かと思えます。

食事療法の遵守されており内服薬コンプライアンスも良好なのに、血糖コントロールの改善が見られない患者さんもみえます。その原因は様々ですが、理由の一つに膵臓のインスリン分泌能低下が高度な場合があります。緩徐進行型1型糖尿病など絶対的インスリン欠乏に陥る病型もあり、糖尿病性昏睡といった生死に関わる状態に陥ることもあります。外来診療でチェックする方法として、空腹時血糖が高値であるにも関わらず同時測定の血清Cペプチド濃度が<1.0ng/mlの場合は、インスリン依存状態の可能性が高いと考えられます。なおこのような患者さんへのインクレチン・ミメティクス(日本ではリグリチド、エキセナチド)の単剤治療は危険であることが、本年10月12日に厚生労働省からブルーターで通達されました。

理想的な糖尿病治療は、社会生活を営みながら適切にSMBGを施行し、生活状況と治療と血糖値の関係性を考慮した治療を患者さんと共に考えるのが望ましい姿と思いますが、SMBGのコストや測定時の痛みの問題もあり実施困難であることも事実です。しかし教育入院や短期外来通院による評価と指導で改善点を見いだせる症例もあります。諸先生方におかれましては、糖尿病治療の問題を抱えた患者さんがみえましたら是非当科までご相談下さい。

村上記念病院

直通電話番号

脳卒中 **ホットライン** 070-6583-6677

脳卒中治療は一刻を争います。当院では専門医が速やかな診断・治療を行います。

研修会のご案内

市民公開講座

がん治療の最前線

日時 平成23年2月12日(土)
午後1:30~4:30
(午後1時開場)

場所 じゅうろくプラザ
2階ホール

年末年始休診日のお知らせ

年末年始は、下記のとおり休診いたしますので予めご了承下さい。

平成22年12月				平成23年1月			
28日(火)	29日(水)	30日(木)	31日(金)	1日(土)	2日(日)	3日(月)	4日(火)
通常どおり	休診	特別外来 (午前中のみ)	休診	休診	休診	休診	通常どおり

救急・急患の場合は、この限りではありません。

特別外来の日時・・・平成22年12月30日(木) 8時30分~11時30分(初診受付時間は、11時まで)

特別外来の診療科・・・消化器内科・循環器内科・腎臓循環器内科・外科・乳腺外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科

予約診療のみ・・・口腔外科



診療医のご案内

(平成22年 12月 1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
消化器内科	初診	福田	堀江	宮田 (非常勤)	大洞	高野	吉田 遠藤
	予約診	加藤(隆)	大洞	小島(孝)	加藤(隆)	奥田	加藤(隆)
	予約診	小島(孝)	高野	堀江	吉田	福田	—
	予約診	宮脇	遠藤	—	—	—	—
循環器内科		瀬川	加藤(周)	瀬川	加藤(周)	大野	担当医
		小島(帯)	大野	小島(帯)	松岡	早川 (非常勤)	—
糖尿病・内分泌内科		猿井 —	武田 猿井	武田 佐々木	猿井 佐々木	猿井 武田	武田 佐々木
呼吸器内科		西村	西村	舟口 (非常勤)	西村	西村	—
外科		江川	川部	江川	中嶋	川部	担当医
		園田	久米	久米	園田	中嶋	山本 (第2・4週目)
乳腺外科	初診 予約診	安部 榎木	安部 細野	細野 安部	安部 細野	細野 安部	— 細野
脳神経外科		石澤	郭	山下	石澤	安藤	郭
		安藤	—	安藤	—	—	山下
整形外科	初診	日下・河合	村上	青芝	前田	長島	担当医
	予約診	—	—	前田	河合	大友	—
	予約診	—	今泉	日下	長島	日下	今泉 (第1・3週)
	予約診	—	青芝	村上	塚原	今泉	塚原 (第2週)
眼科	初診	矢田	磯部 (非常勤)	高橋	矢田	磯部 (非常勤)	矢田 (1・3・5週目)
	予約診	堀尾	矢田	堀尾	堀尾	高橋	高橋 (2・4週目)
泌尿器科		江原	伊藤 (非常勤)	江原	江原	江原	—
歯科・口腔外科		村松・本橋 —	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村・本間	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村

【ご案内】📍診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)

📅年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。