

糖尿病について

糖尿病とは

膵臓から分泌される「インスリン」というホルモンの量が少なくなったり働きが十分でなかったりすることで、血中のブドウ糖が多い「高血糖状態」が長期間続いてしまう疾患です。

糖尿病の種類

糖尿病は「1型糖尿病」と「2型糖尿病」と「その他の糖尿病」と「妊娠糖尿病」の4種類あります。日本で発症者が多いのは、遺伝的ななりやすさと生活習慣がきっかけで発症する2型糖尿病です。

1型糖尿病（インスリン欠乏による糖尿病です）

原因は不明ですが、ある日突然「自己免疫反応により膵臓のβ細胞が破壊される」ことが原因で起きる糖尿病です。インスリン分泌の高度低下、あるいは枯渇を認めインスリン治療を必要とします。小児～青年期の方に多い傾向がありますが、高齢での発症も珍しくはありません。

2型糖尿病（インスリン分泌低下とインスリン抵抗性による糖尿病です）

2型糖尿病は、インスリンが出にくくなったり（インスリン分泌低下）、インスリンが十分出ているにもかかわらず、体内で効きにくくなったり（インスリン抵抗性）することによって血糖値が高くなります。2型糖尿病となる原因は、遺伝的な影響に加えて、食べ過ぎ、運動不足、肥満などの環境的な影響があるといわれています。

糖尿病の人口

2016年「国民健康・栄養調査」では、糖尿病が強く疑われる者（糖尿病有病者）、糖尿病の可能性を否定できない者（糖尿病予備群）はいずれも約1,000万人（合わせて約2,000万人）と推計されています。2019年「国民健康・栄養調査」によると、糖尿病が強く疑われる人の割合は、男性 19.7%(5人に1人)女性 10.8%(10人に1人)と珍しい疾患ではありません。

糖尿病の特徴

糖尿病は高血圧と同じく、サイレントキラー（沈黙の殺人者）とも呼ばれているくらい、糖尿病に罹患したとしても、初期の段階ではほとんど自覚症状が見られません。病状が進行して、喉の渇き、頻尿や疲れやすさ、体重減少を来して初めて受診される方もいらっしゃいます。糖尿病は進行すると合併症が進行してしまいます。糖尿病の合併症は、3大合併症が、神経障害、網膜症、腎症です。また、大血管症として、脳梗塞や心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症があります。合併症が進行すると、失明や腎不全、足の切断、脳梗塞、心筋梗塞などで日常生活に大きな支障が出ることもあるので注意が必要です。

糖尿病の治療

糖尿病の治療は、血糖を正常値に近づけること、そして糖尿病の合併症を防ぐことで、健康な人と変わらない日常生活の質（QOL）の維持、健康な人と変わらない寿命の確保をすることを目標としています。

1型糖尿病では、自分の体でインスリンを作ることができないため、治療では、体の外からインスリンを補充する「インスリン療法」が必須です。体質に生活習慣などの環境的な要因が重なって発症する2型糖尿病の治療では、食事療法と運動療法が基本になります。健康的な食生活と適度な運動を継続すると、インスリンの分泌能力や働きやすさが改善し、血糖コントロールもよくなります。

食事療法では、食べてはいけない食品はあまりありません。大切なことは、1日あたりの適正なエネルギー量（詳しく説明すると、文書長くなる）の範囲内で、炭水化物、タンパク質、脂質、ビタミン、ミネラルなどの栄養素を過不足なくとることです。

食事療法のコツはゆっくり、よく噛んで食べる、3食を規則正しく食べる、バランスよく食べる、食事は腹八分目でストップしておく、夜遅く、寝る前には食べないことです。食事療法では毎日のちょっとした心がけが大切です。

1日あたりの適正なエネルギー量の計算には、下の式が用いられます。

体格（身長・体重）と身体活動量で、1日の食事で摂取する適正なエネルギー量が決まります。性別・年齢・血糖コントロール・合併症があるかないか、などによって糖尿病の方ごとに状況が異なり、下の計算式に当てはまらない方もいます。実際には、主治医と相談して決めましょう。

$$\text{1日の適切なエネルギー量 (kcal)} = \text{目標体重 (kg)} \text{ (注1)} \times \text{エネルギー係数 (注2)}$$

注1) 目標体重の目安は年代ごとによって異なり、一定の幅がある。基本的な目標体重の算定式は、

65歳未満：身長 (m) × 身長 (m) × 22~25

前期高齢者 (65歳~74歳)：身長 (m) × 身長 (m) × 22~25

後期高齢者 (75歳~)：身長 (m) × 身長 (m) × 22~25

である。ただし75歳以上の後期高齢者に関しては、現体重に基づき、筋力低下やADL低下、食事摂取状況などを踏まえて適宜判断することとなっている。

注2) エネルギー係数

軽い労作（大部分が座位の静的活動）	25~30 (kcal/kg目標体重)
普通の労作（通勤・家事、軽い運動を含む）	30~35 (kcal/kg目標体重)
重い労作（力仕事、活発な運動習慣）	35~ (kcal/kg目標体重)

食事療法と運動療法だけではコントロールがうまくできない時、薬物療法を追加します。薬物療法では経口血糖降下薬（飲み薬）と、インスリンなど注射薬が使われています。どの薬物療法をいつから始めるかは、患者さんそれぞれの糖尿病のタイプや病状、合併症の進行具合など、さまざまな要因を総合して決められます。


最後に

定期的に健康診断を受けて、糖尿病や糖尿病の予備群を早くみつけましょう。

糖尿病の予備群や糖尿病と指摘されたら、早めに病院を受診しましょう。

当院では糖尿病専門医をはじめ専門スタッフが在籍していますので、ご心配なことがありましたら、まずはご相談ください。

糖尿病内科 張 杰

 社会医療法人社団三思会
とうめい厚木クリニック

オミクロン株 (BA.4.5) 対応ワクチン 受付中

【対 象】 既存のコロナワクチンを2回以上接種し、前回接種から3か月以上経過した方。
(前回接種からの間隔が短縮されました。)

【接種券】 お手元に届いている接種券(3~5回目用)を確認のうえ、お申し込みください。

【実施日時】 月~木 14時~15時30分 土曜日 14時~16時
(実施日はホームページ予約画面をご確認ください。)

意外と簡単!
オンライン
予約 OK

意外と簡単! いつでもできて便利なオンライン予約をお願いします。
当院ホームページの「オンライン予約」からできます。
オンライン予約が利用できない方は、お電話にてお申込み下さい。

まずは、アクセス!
(CLINICS オンライン予約)



とうめい厚木クリニック

〒243-0034厚木市船子237
TEL.046-229-3377 FAX.046-229-1935
<https://www.tomei.or.jp/clinic/>

予約・お問合せ電話番号

☎ 046-229-1950

