



糖尿病

糖尿病はインスリンの作用不足により起こります。インスリンの作用不足には、インスリンの分泌不足とインスリンの抵抗性(インスリンが効きにくい)があります。令和6年の調査では20歳以上の約10人に1人糖尿病が強く疑われると統計で出ています。糖尿病治療の目標は、糖尿病があっても良好なコントロール状態と適正体重の維持、禁煙の遵守により、糖尿病のない人と変わらない寿命と日常生活の質を高めることです。

糖尿病の成因

糖尿病には1型と2型があり、ここでは、インスリン分泌やインスリン抵抗性に関連する複数の遺伝因子に栄養過多、運動不足などの環境因子が重なって起こる2型糖尿病を取り上げています。

インスリン作用不足・・・膵臓からのインスリン分泌が減っている状態
インスリンの抵抗性・・・インスリンがあるにも関わらず、筋肉・脂肪細胞へのブドウ糖の取り込みが低下し、肝臓からの糖の放出が低下している状態

※1型糖尿病は膵臓からインスリン分泌ができなくなる状態です。現在は自分のβ細胞を攻撃対象と認識する自己抗体の有無などで判定しています。

検査

糖尿病型…基準値を超え、糖尿病の疑いが高い状態

空腹時血糖値
126mg/d l 以上
食事から8～12時間あけたあとの、空腹時血糖値

随時血糖値
200mg/d l 以上
空腹時以外の任意の時間帯に調べた血糖値

ブドウ糖負荷後2時間値
200mg/d l 以上
75gのブドウ糖を含む溶液を飲んだ2時間後時点の血糖値

HbA1c
6.5%以上
直近2～3か月間の血糖値の平均的な状態を反映する値

インスリンって何？

膵臓から分泌されるホルモンのひとつ。インスリンの作用は、血糖の低下させること(細胞へのグルコースの取り込み増加、脂肪やグリコーゲン合成の促進)全身のほとんどの細胞に直接の標的になる。

病態

インスリン依存状態…インスリンが絶対的に欠乏している→

インスリン非依存状態…インスリンが不足し、環境因子などで血糖が高い状態(糖尿病の約95%がインスリン非依存状態である)

生命維持のため、インスリン治療が不可欠 空腹時血中Cペプチド0.6mg/ml未満が目安となる

食事療法、運動療法、経口薬またはインスリン療法

治療方針



症状



高血糖…口渇、多飲、体重減少、易疲労感など
急激かつ高度のインスリン作用不足…血糖の著しい上昇、
ケトアシドーシス、高度脱水、高血糖性の昏睡
慢性的に続く高血糖や代謝異常による合併症

血糖、血圧、脂質代謝の良好なコントロール状態と適正な体重管理の維持、禁煙の遵守により、糖尿病の合併症の発症、進展を阻止し、糖尿病のない人と変わらないQOLの実現をめざすことである。

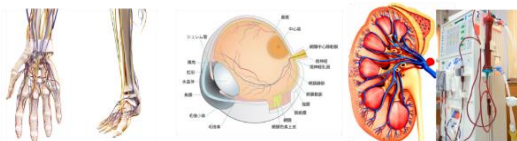
合併症

糖尿病の三大合併症

し
神経障害
5年

め
網膜症
10年

じ
腎症
15年



治療

食事の指導…適正なエネルギーの摂取と栄養バランス(食品交換表の活用)

運動療法…有酸素運動、レジスタンス運動があり、高齢者にはバランス運動も実施する

薬物療法…肥満の有無、腎臓、心臓の疾患などを考慮して個別に決定する

①インスリン分泌非促進系;αグルコシターゼ阻害薬、SGLT2阻害薬など

②インスリン分泌促進性;DPP-4阻害薬、GLP-1受容体作動薬など

③インスリン製剤;超速効型～持続型溶剤

薬物療法のアルゴリズムによって、HbA1c値を決定し、

病態に応じて経口薬を選択する

※バックナンバー2024.6糖尿病の治療薬を参考にしてください

生活習慣病の療養計画書を作成して個別の治療をいたします。



当院の情報をホームページから見れます!

かがわクリニック

検索

医療法人社団 清明会
かがわクリニック

兵庫県加西市北条町西高室595-11

☎ 0790-43-8887