

診療科ダイジェスト

糖尿病・内分泌内科



引き続き連携により、地域の健康を守って
いきましょう！



疾患に良性・悪性はあっても“善悪”などはない

糖尿病・内分泌内科 部長 中村 武寛



糖尿病のイメージ

糖尿病と聞いたとき、皆さんはどのようなイメージを持たれるでしょうか。

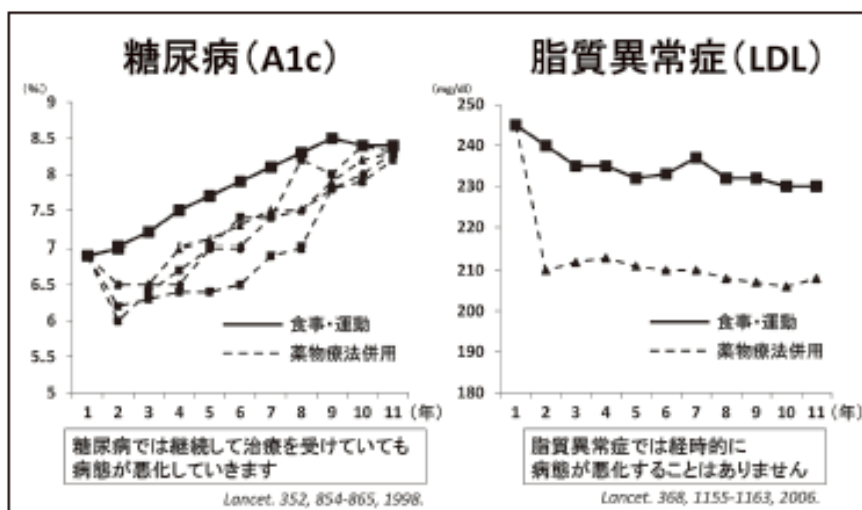
「悪くなっていて、すみません…」2型糖尿病で通院中の患者さんが外来の診察室で、A1cが先月より上昇していたことについて、暗い表情で話されました。

血糖値はインスリン抵抗性亢進とインスリン分泌能低下により上昇します。もちろん食事や運動は大切ですが、病態形成に最も大きな影響力をもつのは、遺伝的要因と加齢です。

糖尿病が“誤解”されやすい理由

糖尿病は「患者さんが悪い」と非常に誤解されやすい疾患です。同じ生活習慣病である脂質異常症や高血圧症では、そのような話はあまり聞いたことがありません。どうしてなのでしょう？

1つ目として、「疾患としての経過」をあげます。糖尿病は図の左のように定期通院して薬物療法を継続していても、経時的に悪化していきます。脂質異常症では図の右のように経時的に悪化することなく、またスタチンの効果が減弱することもあります。**糖尿病は、他の生活習慣病と異なり、しっかり治療を受けていても悪化しやすい慢性疾患**なのです。



2つ目として、「様々な治療

がうまくいかない」ことをあげます。感染症治療をする際、培養検査の結果で効果的と判断される抗菌薬を投与してもなかなか良くならない。心臓カテーテル治療をする際、しっかり治療できたのに再狭窄してしまう、手術の場面では、丁寧に縫合しているのに創部感染や縫合不全を起こす、いずれも糖尿病で生じやすい経過です。

医療者は患者さんに良くなってもらいたいと思っています。「患者さんが良くなる」というのは、とても大きな喜びです。**糖尿病ではそれが得られず、「うまくいかない」ことが多いのは事実です。でもそれは「患者さんが悪い」からではなく、血糖値が高いことによって生じる病態のためです。**

医療者として“正確な知識”に基づきどのように行動するか

糖尿病は、“疾患”です。疾患に「良性」「悪性」はあっても「善悪」はありません。医療者は、正確な知識に基づき行動する必要があります。**糖尿病は頑張っても通院加療を受けていても悪化することの多い慢性疾患**です。例えば、A1cが1年前に7.5%で、現在も同じ7.5%であれば、どのように対応すべきでしょうか？ 医療者は真面目なので「A1cが>7%だと合併症が進んでしまう。食事を控えて下さい。運動して下さい。」とすぐに伝えてしまいます。間違いではありませんが、1年間A1cが変化しなかったというのは、努力して何かに取り組んでいるはずなのです。“1日10分散歩する”ことで、A1cの上昇に歯止めをかけているとします。医療者の接し方によっては、その努力をやめてしまい、A1cが8%、9%と上昇してしまうかもしれません。

A1cが長期間同程度で経過していたら、まずは「(悪化しないように)何か取り組んでいることはありますか？」とお聞きいただけませんか。そのうえで、「散歩を10分ですか、では、15分に増やしてみませんか？ 散歩は有酸素運動になります。筋トレを追加するとより効果が大きくなりますよ。階段は無料のジムとされています。散歩コースに階段を入れてみませんか？」と一緒に考えていただけませんかでしょうか。そうすれば、A1cが合併症の生じにくい7%未満へと低下するかもしれません。医療者の発する一言により、A1cの経過は変わり得るのです、合併症により奪われる患者さんの幸せを守ることができるのです。

力を合わせて糖尿病患者さんが暮らしやすい“地域”へ

糖尿病は、その患者数が多いことが一つの特徴です。多くの糖尿病患者さんがかかりつけ医の先生方のところに通院されていることと思います。糖尿病治療薬は新規薬剤が次々発売されていますが、その選択に迷うケースはありませんでしょうか？ また、栄養相談の必要性を感じるケースはありませんでしょうか？ 西市民病院では、①糖尿病専門医による薬物療法選択に関するご提案 ②病態を理解した管理栄養士による栄養相談を1回の受診で実施する「糖尿病フタタイム連携」を開始しています。あらかじめ実施頂く血液・尿検査やFAX予約が必要ですが、たいへん好評を得ております。詳細は、当院ホームページをぜひ一度ご覧ください。

「糖尿病合併症により幸せが奪われないように、より多くの方々が元気で機嫌よく長生きできるように」を西市民病院糖尿病チームのビジョンとしております。そのためには、皆様のご協力が必要不可欠です。何卒宜しくお願い致します。