

糖尿病は、もつたいたない病気!?

あいち健康の森
健康科学総合センター
センター長・医学博士
津下一代先生に聞く



糖尿病は、血管障害や細胞の機能障害をおこす病気です。そのために、糖尿病特有の合併症だけでなく、がん、心筋梗塞、動脈硬化にもかかりやすくなってしまいます。結果として、老化を早めてしまう病気といえます。

人生90年時代。「食べれて・動けて・楽しい」3拍子そろって、できるだけ長く生きていけたら幸せですね。健康は一つの方法。健康を害することでやりたいことが減ってしまったら損だと思いませんか？

インスリンを打つ患者が
敗北者ではない

でも、痩せてきて、生活改善もがんばっている。それでも血糖値が高い場合はインスリンを勧めます。インスリンが始まる時、情けないとかみんな自分を責める。けしてあなたが悪いわけではないんですね。科学の進歩だから、ツールとして使えばいい。わたしがメガネを使うのと変わらない。

なぜそんな患者さんが多いのか。これまでの医療が「そんなことやっていたらインスリンになるぞ」と、怖がらせてきたわけです。それでは患者さんの未来を奪っていることになりませんか。

「糖尿病」を武器にマネージメントスキルをつけよう

糖尿病は患者と医者で治せる

患者さんと医師との「出会い」が非常に重要な病気。どういうことか？

ふつうの診療科でも、症状が出てから受診しますよね。体調が悪化したところに医者との出会いがある。だから医者には「病名」をつける役割があったりする。診断を下す、ということですね。

ところが、糖尿病の場合、症状がまだない「患者さん」に出会って、かわるることができる。検査値を、健康状態を、変えることができる。つまり糖尿病は、暮らし方しだいで良くなる病気。生活習慣改善に早期に取り組めば治ってしまつことも。

日常生活、仕事のなかで、習慣や体をいかにうまくマネージメントするか。糖尿病には健康管理の一番ベーシックなノウハウがつまっていると思います。つ

まり糖尿病を上手にコントロールできれば、健康管理を自分でマネージメントできるということになる。医者は患者さんにスキルをつけてもらうサポート、コーチングをするイメージです。

血糖値のコントロールは早いほうが楽

糖尿病の患者さんは自分の行動が数値に表れる。運動したときは下がるとか、ジュースを多く飲んだから上がったとか、患者さん自身が数値の変動の原因を見つけられる病気っておもしろいと思いませんか。

日常管理と方針管理という言葉が企業にはありますね。日々の管理は血糖値の自己測定とか体重モニタリングで本人が管理。方針管理的には、ヘモグロビンA1cを測って医者と面接し、これだけが

んばついても血糖値が高いなら薬を替えようか、とかね。

甘いもの食べちゃダメ、運動も毎日しなきゃダメ、規制でしか管理できないなら、それは医療の負け。その人が日常生活でなんとかやりくりができる範囲にどう落とし込んでいくか、これがすごく大事。

調整は早ければ早いほどいい。なぜか？ 肥満の糖尿病はインスリンがたかさん出ている。この状態のときに生活改善を始めれば、余力があるから、自分のマネージメントが楽。徐々にすい臓が疲弊してインスリン分泌低下に入っていく。ヘモグロビンA1cが7とか8とかに上がってきた状態は、食べ過ぎるとすぐ上がるので、生活上での制限が増える。自分の調整機能が落ちた状態なので、このときに生活習慣だけでコントロールするのは大変なんです。だから、早い方が楽で得だよと伝えたい。

前向きな健康づくりを

合併症になつても、あとの管理がよければ進行が抑えられる。それから一生軽い合併症をもつて、寿命を迎える場合もある。たとえば、心筋梗塞になつた人も、心筋梗塞になつてから運動をしている人と、してない人では病後が違つ。

人はどこからでも変わる。だから健康づくりを病気にならないようにだけではなく、病気になつても健康づくり、糖尿病があつても合併症があつても、その時点でできる前向きな健康づくりをしていくことがすごく大事です。

※ヘモグロビンA1c：血糖値はリアルタイムに変動する数値。ヘモグロビンA1cは、1カ月当たりの平均値のような数値で、血糖値の変化の状態を示す。

医師は10年後のリスクを予想診断しています

何も症状がないのに 医師が糖尿病を治療するわけ

根拠は、疫学調査。糖尿病を放置していると10年後くらいから網膜症になる人が急に増えてくる。そんな事実から診断基準が作られています。

血糖値を下げればそんなことにはなりませんので、方向を変えませんか？という話です。つまり「先どり」診断ということですね。

たとえば右のグラフ②と③の人がこれから7年間で心筋梗塞をおこす確率はだいたい同じ。それくらい糖尿病というのはハイリスクな人です。

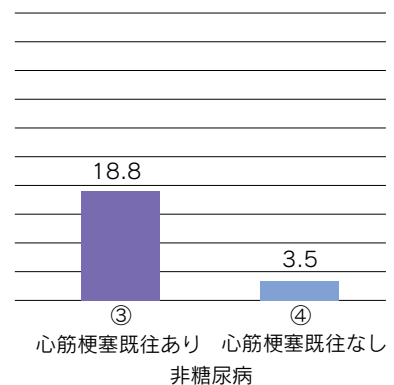
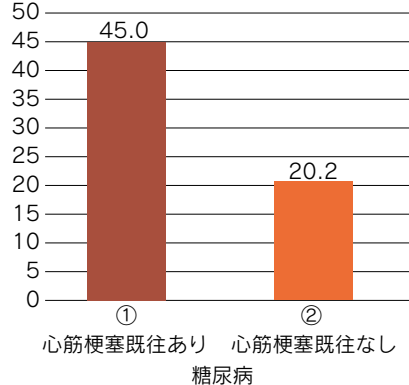
糖尿病の人では今後7年間に2割の人が心筋梗塞をおこすのです(②)。これは心筋梗塞になった人が再度おこすのと同じくらいということです(③)。

糖尿病にならないほうがお得 ならないためにはどうすればいいか？

今、体重の多い人は体重を減らせばインスリンの抵抗性が改善するから確実に良くなる。もし、運動が不足して

いるなら運動すれば筋肉に糖が入ってくるからそれで消費できる。それからインスリン分泌能よりも余分に食べている人には客観的に「それは食べすぎ」と気づいてもらう。そして、自分から行動してもらうことが大切です。

(%) 7年間で心筋梗塞発症率



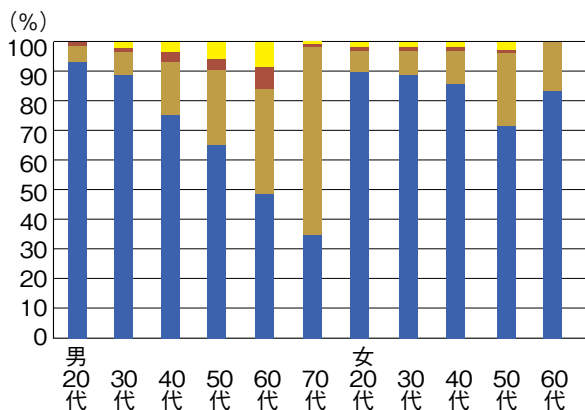
(Haffner SMetal:N Engl Med 339:229,1998)

C判定 (要医療レベル) の方へ

まずは、医療機関を受診することをお勧めします。ヘモグロビンA1cは早めの対処が肝心!!

要医療レベルではなくても、保健指導の連絡を受けたら必ず参加しましょう。生活習慣の改善ポイントを無料で受けられるチャンスを逃がすのはもったいない!!

糖代謝判定 (2011年度社員定期健康診断)



年齢が高くなるにつれて、有所見者と治療中の人が多くなっていることがわかりますね。

● HbA1c

A判定 …4.3 ≤ 値 < 5.2 C判定 …6.1 ≤ 値、値 ≤ 4.2
B判定 …5.2 ≤ 値 ≤ 6.0 H判定 …治療中

★生活習慣を客観的にふり返ってみることも
おすすめします

たとえば

- ◆ 歩数計をつけて1日どのくらい歩いているのか、計測してみる
- ◆ 1日どんなものをどのくらい食べているのか、食事の記録をつけてみる
- ◆ 1日2回体重を計測して、記録をつけてみる

こんな方法で、自分の習慣にまず気づくことが大切です。そして、ここを改善したらよいだろうと自分で思うことを、できそうなことから取り組んでみてください。

たとえば

- ◆ 1日1000歩、歩く歩数を増やしてみる
- ◆ 缶コーヒーをやめて、お茶にかえてみる
- ◆ ごはん茶碗を一回り小さいものにかえてみる

まず、一つ目標を立てて1週間やってみる。

続けられそうなら、また1週間やってみる。

ストレスを感じたらやめる。
何も変化しない、うまくいってないと思ったら、ほかの方法にかえる。



できているところに
目を向けましょう!