



小象の糖尿病通信

糖尿病と上手にお付き合いするために

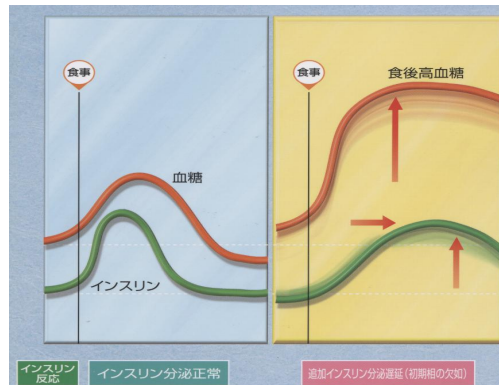


食後高血糖

検診では空腹時の血糖、脂質を測定しますが、最近では食後高血糖の重要性が注目されています。

1. 日本人に多い出遅れインスリン

食事のなかに含まれる炭水化物が腸から吸収され血中に入ると、膵臓から素早くインスリンが分泌され、血糖が上がらないようにコントロールされます(左)。しかし、早期の糖尿病ではこの素早いインスリン分泌が起りにくくなっている事が多く、



このため食後血糖が上昇してしまいます。食後血糖が高くなるとその後のインスリン分泌が刺激され、さらに肥満などによりインスリンの効きが悪い状態(インスリン抵抗性)が加わっていると血糖の下がりが悪く、長時間にわたり高インスリン血症が持続します(右)。日本人では、この出遅れインスリンのパターンを示す人が多いといわれています。 図:監修 順天堂大学 河盛隆造先生

2. 食後高血糖の危険

最近の研究で食後高血糖、高インスリン血症は、血管内皮を傷つけ、慢性の高血糖よりも動脈硬化症を起こしやすいということがわかってきました。また、このような方は食後に中性脂肪が高くなっている事が多く、さらに危険が増します。ご存知のように、動脈硬化症は脳梗塞や心筋梗塞の原因となり、糖尿病患者さんの健康寿命を短縮させる合併症として非常に重要です。

3. 食後高血糖の診断

外来受診の際に空腹時ではなく食後1-2時間での採血を行ない、180mg/dl 未満を目指しましょう。140mg/dl 以下なら正常です。また、75g 糖負荷テストを行なえば、インスリンの分泌パターンと血糖の動きを見る事ができます。簡単な方法では尿糖をチェックするテープが市販されていますので、食後2時間の尿で自己チェックするのも良いでしょう。



4. 食後高血糖の治療

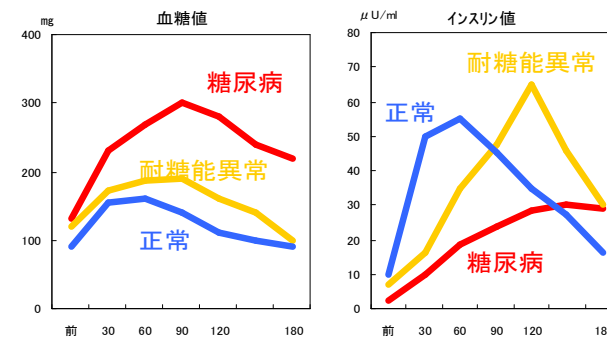
血糖の上がりにくい食事方法として、ゆっくり楽しんで食事をする、食物繊維をできるだけたくさんとる、単品の食事は避ける、甘い飲み物は飲まないなど、工夫しましょう。食後血糖の上昇を抑える薬として、糖の吸収を遅らせるαグルコシダーゼ阻害薬(ベイスン、グルコバイ、セイブル)、速効性インスリン分泌刺激薬(ファスティック、スターシス、シュアポスト)、DPP4阻害薬(ジャヌビア、グラクティブ、エクア、ネシーナ、トラゼンタ)、GLP1作動薬(ビクトーザ、バイエッタ)超速効型インスリン(ノボラピッド)などがあります。

糖尿病の検査



75g 経口ブドウ糖負荷試験 (75g OGTT)

この検査の目的は、糖尿病の診断(正常型・境界型・糖尿病型)と、2型糖尿病のインスリン抵抗性の評価とインスリン分泌能の推測です。当院ではブドウ糖溶液を飲む前と飲んでから30・60・120分と採血・採尿をし、血糖値とインスリン値をグラフ化し、判定します。(30分値、インスリンの測定は行わない場合もあります。)



75g ブドウ糖負荷試験の判定区分

		糖尿病型	
負荷前血糖値	126	境界型 (IFG)	境界型(IFG/IGT)
	110	正常型	境界型(IGT)
		負荷 120 分値 140	200 mg/dl

1型糖尿病の方や、2型糖尿病でも空腹時の血糖が高すぎる方などは検査を受けることができません。糖尿病の予備軍、糖尿病の気があるなどと言われた方は是非検査を受けましょう。ご希望の方は是非、かかりつけ医に相談しましょう。 内科 柳澤