

糖尿病よろず相談 Q&A



加藤内科クリニック院長

加藤光敏

糖尿病について、患者さんから実際に寄せられたご質問にお答えしましょう。

Q₁ 私はタンパク尿が出ているので、腎症が進んでいるのでしょうか？

A₁ 確かにタンパク尿は腎障害の指標であるのは間違いありません。

順番に言うとう、糖尿病患者さんでは一般に先ず蛋白の小さい粒である「マイクログ（微量）アルブミン」が尿に出るようになります（第Ⅱ期）。次に尿の試験紙でタンパクが陽性になります（第Ⅲ期）。血清クレアチニン上昇（第Ⅳ期）。（第Ⅴ期）は透析です。

タンパク尿の原因は糖尿病だけではありませんが、出ているのであれば、腎障害が進んでいる可能性が高いと言えます。

Q₂ ときどき足がむくみますが、腎症ではないかと心配です。腎症では心筋梗塞

などにも注意と聞いています。

A₂ 確かにむくみ（浮腫）は腎臓病の症状のことがあります。

最近では腎臓の機能を表す指標として血清クレアチニン値と年齢・性別から算出する eGFR という値が用いられます。これは糸球体で血漿からろ過した原尿の量を示し、eGFR が 60 ml / 分 / 1.73 m² 未満の場合を「慢性腎臓病」(CKD) と言います。この値が 50 未満の方は特に注意です。この慢性腎臓病の方は、心筋梗塞をはじめとする虚血性心疾患や、脳卒中の危険が何倍も高いからです。治療が必要な状態かどうかは主治医に聞きましょう。

Q₃ 筋肉をもう少し増やしたいのですが、腎症が怖いのでたんぱく質をたくさん食べられません。

A₃ 腎機能障害がある方では、腎障害の程度に応じて蛋白質・塩分の制限が必要です。少量でも良質な動物性蛋白質摂取が求められ、肉・魚・卵なども少量ずつ食べて下さい。

糖尿病患者さんは筋肉量を増やし、基礎代謝を上げておくことも重要です。従って、蛋白質は医師の指示通りに制限しながら、筋肉に適度の負荷をかける無理のない持続的な運動を続けましょう。忘れてはいけなはのは血圧で、診察室で 130 mmHg 未満にする。さらに家庭での早朝血圧が 125 / 75 mmHg 以下が大変重要です。塩分摂取が多

いと降圧薬の効きが悪くなります。

Q₄ 私は今まで気づかないうちに小さな脳梗塞を起こしていたようです。MRI ではっきりした白い部分もありました。これ以上進まない対策を教えてください。

A₄ 喫煙は脳梗塞を起こしやすくします。で、喫煙者は禁煙をしましょう。

血小板の機能を下げる薬を服用すること必要でしょう。夏は特に脱水に気をつける。42℃ 以上の熱い風呂や温泉は避ける。肉より魚、野菜を多く摂り和食に重点を置くのが良いと思います。また、血圧が高いと脳梗塞・脳出血ともに起こりやすくなります。

Q₅ インスリン製剤にも使用期限がありますか？ 期限が過ぎたインスリンは効果落ちるのでしょうか？

A₅ インスリン製剤にはすべて使用期限があります。

インスリンの種類で異なりますが、2 年～2 年半とされています。使用期限の翌日より急に効果が落ちるということは考えられませんが、長期の安定性試験が行われていませんので、製剤に書かれている期限内に使用しましょう。なお、使用し始めたインスリンの安定性は、製剤により 4～6 週とされますので、この点は配慮が必要です。

医療・栄養相談中止のお知らせ

新宿小田急百貨店の都合により、本年秋に予定していた恒例の糖尿病週間医療・栄養相談は中止となります。

なお、来年は新型インフルエンザの影響も加味し、改めて検討します。

編集後記

昨年 9 月に創刊号を発行してちょうど一年になります。年二回発行し、ここに第三号をお届けすることができました。編集委員一同の感慨もひとしおです。今号も、諸先生が臨床や研究での成果を踏まえ、セミナーや講演会で発表されたもの、歩く会の楽しい記事など盛り沢山の内容です。

これからも、より良いものにするために、ひとりでも多くの会員の皆さんが参加できる、紙面づくりを目指していきたいと思ひます。

高橋一征（編集委員）

編集委員

編集委員長

（医師）相磯 嘉孝
（医師）加藤 光敏

大越 松司
黒澤 宮雄
高橋 一征
田辺 達也
田和 允宏