

糖尿病だった有名人

夏目漱石 (1867 ~ 1916)

夏目漱石は「吾輩は猫である」「坊っちゃん」「草枕」など、今日なお多くの愛読者がいる明治の文豪です。1900年（明治33年）から2年間英国に留学し、帰国後は東京帝国大学英文科講師ならびに第一高等学校講師も務めました。

しかし、神経衰弱、胃潰瘍、糖尿病など多くの病に苦しんだ人でもありました。お酒は弱かったようですが、大の甘党で、まんじゅう、ようかん、ケーキ、ジャムなどが好物で、あまりに食べ過ぎるので医師から止められたこともあったようです。また、胃潰瘍で通院した際、尿糖が出ていることを医師から指摘されたこともありました。

43歳の時、療養先の修善寺で大量吐血し、その後も潰瘍の再発を繰り返して、49歳の若さで亡くなりました。

漱石が幼少の頃学んだ錦華小学校（現お茶の水小学校：東京都千代田区）の正門の横には、「吾輩は猫である」の有名な序文が刻まれた記念碑が建っています。



「吾輩は猫である」の序文碑（東京都千代田区）

糖尿病治療の仲間であつくり

ノボケア サークル Circle

2012 No. 2



糖尿病アカデミー

慢性腎臓病を考える

ペンといっしょに

インスリンを勧める理由

マイベスト・パートナー

神山能孝さん

ねほ 榎保達雄さん

レッツ ロコトレ

座ったまま簡単エクササイズで筋力アップ

夏目漱石 (1867 ~ 1916)

日本の小説家、評論家、英文学者。本名、金之助。筆名の漱石は頑固者という意味の故事「漱石枕流」に由来する。



インスリンを勧める理由

東京女子医科大学中央検査部臨床検査科 佐藤 麻子
東京女子医科大学糖尿病センター

主治医は、どのような時にインスリンを勧めるのでしょうか。
インスリンを勧める第一の目的は「血糖コントロールをよくする」ことです。
良好な血糖コントロールにより、合併症の予防が期待でき、将来も、糖尿病でない方と同じような生活を送ることができます。生活スタイルに合わせた方法で、医師に勧められたらインスリンをまず使ってみましょう。

どんな時に勧めるのでしょうか。

- ① すぐにインスリン治療をしなければ、命に関わる可能性がある場合。
- ② 食事療法や運動を心がけ、血糖値を下げる薬を服用しても、血糖コントロールがうまくいかない場合。
- ③ 高血糖が持続していると、インスリンを出す、すい臓のβ（ベータ）細胞が弱ってきて、だんだんインスリンを出せなくなってきます。そのため、さらに高血糖になるという悪循環に陥ります。また、インスリンの働きが悪くなるインスリン抵抗性のある方も、高血糖によりいっそうインスリンの働きが悪くなり血糖値が高くなってしまいます。このような高血糖の悪循環を糖毒性と呼び、インスリンはこの悪循環を断ち切る必要がある時にお勧めします。

すぐに、必ず、インスリン

- ① 1型糖尿病の方
- ② 糖尿病性昏睡(ケトアシドーシスなど)
- ③ 重症の腎障害、肝障害
- ④ 重症の感染症(壊疽、肺炎など)、手術
- ⑤ 糖尿病合併妊婦、食事療法で良好な血糖コントロールの得られない妊娠糖尿病
- ⑥ 静脈栄養時の血糖コントロール

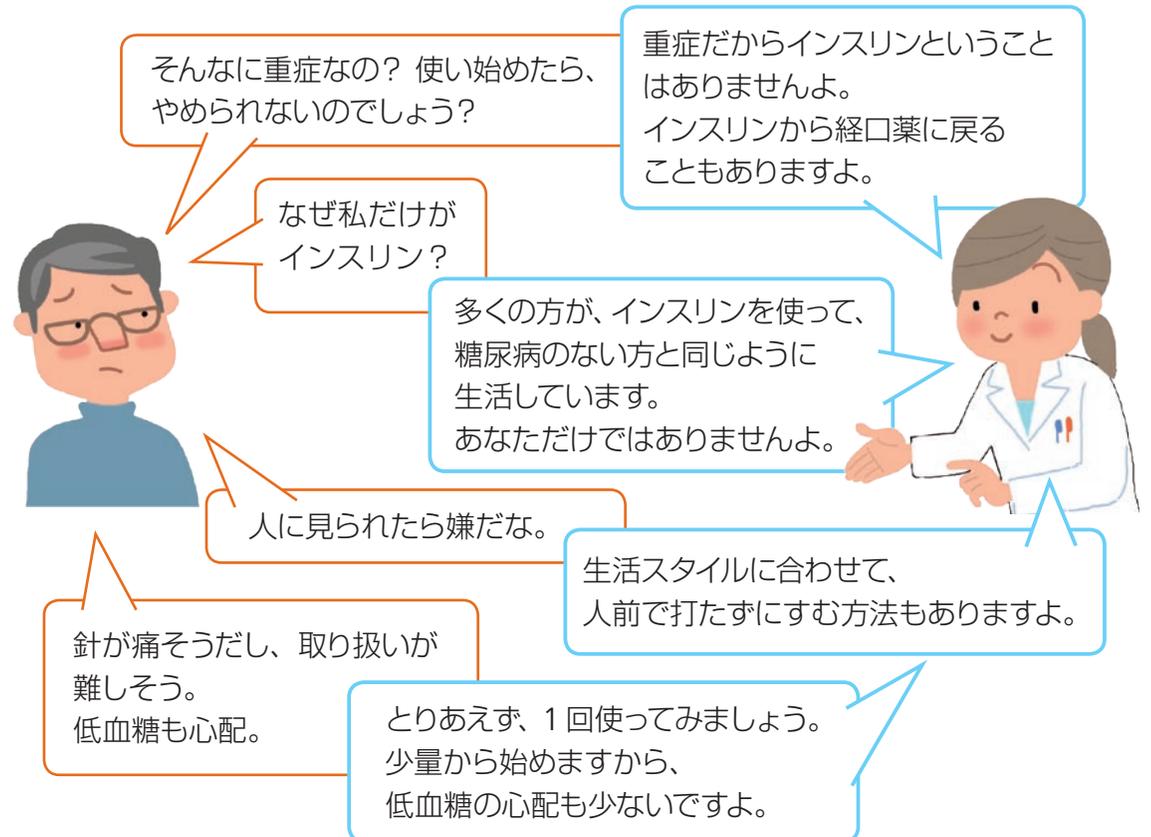
できるだけ、インスリンを開始

- ① 糖毒性の強い方
- ② 現在の治療で良好な血糖コントロールが得られない方
- ③ 糖状態の悪いやせ型の方
- ④ ステロイド治療時に高血糖を認める場合

どうしてそんなに勧めるの？

- インスリンは生きるために必要なホルモンです。インスリン分泌がほとんどない方や、分泌が少ない方は、インスリンを補う必要があります。
- 2型糖尿病患者さんの場合、インスリンを注射で補うと、すい臓を休ませることができます。休んで元気になったすい臓は、またインスリンを出せるようになる可能性があります。
- 糖尿病の合併症を予防するには、少しでも早く良好な血糖コントロールを保つことが肝心です。

不安なことは、主治医に聞いてみましょう。



同級生だからこそ

10年後、20年後も元気で一緒に。

神山さん ● 僕たちは高校の同級生。まさか、同じ糖尿病になるとは思っていなかったよね(笑)。

禰保(ねほ)さん ● 糖尿病とはわかっているけど、仕事が忙しくて、なかなか病院に行けない。当然、血糖コントロールも悪かって話をしたら、いい先生がいるから一緒に行こうって誘ってくれたよね。

● 同級生だから、この先もずっと元気でいてほしい。そう思って、自分が通院している高橋先生を紹介したんだよね。

高橋先生 ● 神山さんも禰保さんも、GLP-1 受容体作動薬を使い始めたら調子が良くて、私もうれしいですよ。お二人とも、体重がだいぶ減りましたね。

● 驚いたのは数ヵ月で20キロも体重が減りました。血糖コントロールも良くなったし、言うことないですよ。

● 僕は25キロ位減ったかな。食事・運動療法、それに薬も使っていたけど、GLP-1 受容体作動薬を使い始めたら、どんどん良くなってね。

● お二人とも、飲み薬の量もだいぶ減りましたね。以前にも増して、食事や運動にもちゃんと気を付けているから、良い結果が続いているのでしょう。

● やっぱり一番変わったのは食事。GLP-1 受容体作動薬を使っていると、本当に満腹感があります。

● そうそう、以前は1日5食くらい食べても平気だったけど。今は軽めの3食で十分満足ですね。

● 食べようと思えば食べられるけど、がまんできるようになったのは、すごい違い。注射も1日1回だけで、自宅でできます。

● 体重の減少が、血圧や脂質の値にも良い影響を与えているように思いますよ。



高橋先生

検査のたびに良い値が続いていて、だんだん助言することがなくなってきたのは、良いことなんだけど……何だか寂しい気もしますね(笑)。

● そのうち「もう通院しなくてもいいよ」って言われるかなって、期待しているくらいです(笑)。

● 同級生だからこそ、屈託なくいろんな話ができる。あれこれ情報交換する仲間がいるのは良いことですね。

● GLP-1 受容体作動薬については、先生から話を聞いて、「聞いた？新しい薬が出るらしいよ」なんて話を二人でしました。

● 「俺たちに使えるのかな？」と情報収集して、二人で話して。それからまた、先生に話を聞いたりして。

● ちょうど二人とも GLP-1 受容体作動薬が適した状態でした。お互いの経過を評価し、理解し合える友人がいたという良い循環、相乗効果がありましたね。

● 糖尿病って、今までの生活を見直して改善すると、血糖コントロールにしっかり反映される。そうすれば、合併症も遠ざけることができるし、普通の生活ができる。もちろん、先生や薬のお世話にはなるけど、努力や治療が目に見える病気だと実感しています。

● そうそう、それに病気や治療に対して悲観的にならないこと。それには、自分をさらけ出して、本当に生活に合う治療を教えてもらわなくちゃ。そう思います。

糖尿病とは長い戦いになるのだから、やはり先生との信頼感が大事だと思います。僕らの望むライフスタイルを理解してくれる先生とタッグを組む、これが一番でしょう。

● そうですね(笑)。患者さんそれぞれの生活の中で、どうすれば糖尿病とうまく付き合えるか？血糖値を下げることだけが目標ではなくて、患者さんの望む元気な生活を続けられるようお手伝いしたいと思っています。



神山さん



禰保さん



高橋 隆 先生 医療法人おもと会 大浜第一病院 糖尿病センター センター長
日本糖尿病学会専門医、日本内分泌学会専門医

検査値だけでなく、患者さんの望む生活を実現することが大事と考える。すらすらとして優しい面立ちの先生は、海風のようにすがすがしい。



神山能孝さん【写真右上】と**禰保(ねほ)達雄さん**【写真左下】

2型糖尿病で GLP-1 受容体作動薬と経口薬で治療中。
高校の同級生は、今では糖尿病治療を理解し合う良き仲間。
沖縄発「明るく元気な糖尿病患者」を有言実行中。

糖尿病関連のニュースから気になる記事を解説します。

2012/4/8

健康診断の要治療診断放置しないで

全国健康保険協会宮崎支部は、健康診断の結果、生活習慣病の治療が必要なのに医療機関を受診していない被保険者に、保健師訪問やはがき送付による受診勧奨を始めた。

NEWS 解説

糖尿病、高血圧症、脂質異常症に代表される生活習慣病といわれる疾患は、初めは症状のないものがほとんどです。どこも痛くないし、自分では健康であると思ってしまうことが多いです。しかし、これら生活習慣病は、今コントロールが悪くなると今大きな病気を作り上げるのではなく、何年も静かに進行して、やがて生活の質を落とす重大な疾患を引き起こします。例えば脳卒中や心筋梗塞のような命に関わる病気は、このような生活習慣病の積み重ねが、何年にもわたって血管を障害した結果であること

が多いのです。対応が遅くなるその後戻りできない病気も、早いうちに治療を進めれば予防できることがあります。

世界の多くは後戻りできない病気にかかっているから初めて病気の治療を始めるという国ばかりです。私たちは、会社や地域の健康診断を受けられるという非常に恵まれた環境にあります。この恵まれた環境を生かして、早く病気を発見して早いうちに治療していくことが、医療費の抑制のみならず、生活の質を高めるためにも大切なことです。健診で要治療を診断されたら、必ず医療機関を受診しましょう。

東京女子医科大学中央検査部臨床検査科
東京女子医科大学糖尿病センター
佐藤麻子

レッツ ロコトレ



ロコトレとはロコモーショントレーニング
つまづいたり転んだりして、介護や寝たきりにならないための運動です。

座ったまま簡単エクササイズで筋力アップ

40代以降になると、足や腰、背骨など運動器の障害(ロコモティブシンドローム：ロコモ)のある方が増えてきます。肥満やメタボリックシンドローム、糖尿病のある方は、年齢に関わらずロコモになりやすい状態です。若い方も「まだまだ大丈夫」と思わず、また、ロコモのある方、高齢の方では、寝たきりや介護予防のために、筋力や関節の健康を保つように心がけましょう。

始める前に、まずストレッチ

準備体操をしましょう。ポイントは

- ◎ 息を止めない
- ◎ 反動をつけない
- ① 足首回し：両足首を内側外側に10回ずつ。
- ② 片足を台に乗せて、太ももの後ろを伸ばす。左右10回ずつ。
- ③ 椅子に座って前にかがみ、ゆっくり10数える。

椅子の背に、はさんだ枕を押す

椅子と背中の中に枕をはさみ、息を吐きながら枕を背中で押して5数えてゆるめる。3回繰り返す。



伸ばした足をあげる

片足を伸ばしてつま先を立て10cmほど上にあげて5数える。左右交互に3回ずつ。



次号は「寝たまま簡単エクササイズ」です。お楽しみに。

監修 東京女子医科大学糖尿病センター 新城 孝道

ノボケア Circle 創刊記念
専用バインダープレゼント

ノボケア Circle ストック用にオリジナルのバインダーを
先着 **1,000** 名様にプレゼント
ご希望の方は下記サイトへGO!
<http://www.club-dm.jp/>

糖尿病サイト club-dm.jp にアクセスして、アンケートにお答え頂くとバインダーをプレゼントします。

注射療法をサポートする
便利グッズ

インスリン注入器の持ち運びに便利なインスリンポーチです。

ご希望の方は下記サイトまで
<http://www.club-dm.jp/>