

ノボケア Smile

笑顔を支えるインスリン療法

2005
秋
No.7



糖尿病から眼を守る

—眼合併症の予防と治療—



インスリン療法のメリット 糖毒性の軽減について

監修

岩本安彦

(東京女子医科大学糖尿病センター センター長)

編集協力

岩崎直子 内淵安子 北野滋彦 佐倉宏

佐藤麻子 佐中真由実 新城孝道 馬場園哲也

(東京女子医科大学糖尿病センター) アイウエオ順

ノボケア Smile
笑顔を支えるインスリン療法

No.7 Autumn 2005

2005年10月発行 / 第1版第1刷発行 非売品

[発行]

ノボケア友の会事務局 ノボ ノルディスク ファーマ株式会社内)

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1

www.novonordisk.co.jp

[企画・制作]

電通サドラー・アンド・ヘネシー株式会社

〒104-8427 東京都中央区築地1-12-6 築地えとビル

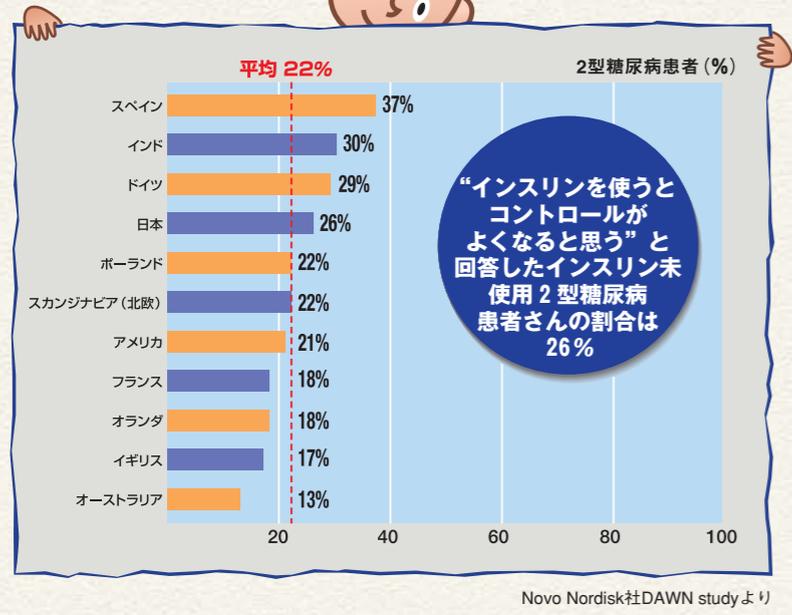


1419450101 (2005年10月作成)



インスリン療法のメリット 糖毒性の軽減について

東京女子医科大学糖尿病センター講師 馬場園哲也



DAWN Studyにおいて、インスリンを使用していない2型糖尿病患者さんでは「インスリンを使うとコントロールがよくなると思う」に回答された割合が26%でした。今回はインスリン療法のメリットのひとつである糖毒性の改善について、また、強化インスリン療法についても東京女子医科大学糖尿病センター馬場園哲也先生にお話をうかがいます。



インスリンで糖毒性を改善できると聞きました。糖毒性について教えてください。

2型糖尿病患者さんでは、インスリン分泌の低下に加え、インスリンの作用不足の結果、高血糖になります。この状態が長期間続くと、インスリンの分泌がさらに低下し、インスリン抵抗性をも引きおこし、その結果、さらに高血糖が悪化したり、慢性

化するという悪循環がおこります。この状態を糖毒性といいます。食事療法、運動療法を実施し、また、経口糖尿病薬を飲んでも、高血糖の状態が改善されない場合も少なくありません。高血糖の状態が長期化すると、糖毒性だけでなく、末梢神経障害や腎臓の病気、

眼の病気をおこす可能性も高くなります。糖毒性の悪循環を断ち切るためには、インスリン療法が最適です。身体に不足しているインスリンを補う直接的な手段だからです。インスリン療法で、高血糖の状態から抜け出すことができ、治療中に

ご自身の身体からのインスリンの出方がよくなっていることが確認できれば、インスリン投与を徐々に中止し、経口剤に戻ることも可能です。また、インスリン療法を早い時期に導入することで、患者さんの臓器を保護し、インスリンの使用量を少なくすることができます。2型糖尿病では、インスリン治療

が始まったからといって、一生続けなくてはならないケースばかりではありません。上手にインスリン治療を利用して、良好な血糖コントロールを得て、合併症を防ぎましょう。



強化インスリン療法を勧められました。強化インスリン療法とはどんなものですか、また、どんなメリットがありますか。

強化インスリン療法とは、インスリンの頻回（1日に3～4回）注射または、インスリン持続皮下注入（CSII）によって、健康な人では3度の食事に伴って分泌されるインスリンと、空腹時でも体内の恒常性を維持するために常に分泌されているインスリンの分泌パターンを模倣するインスリン療法です。血糖値の自己測定を併行して行い、インスリン量を細かく調節し、可能な限り良好な血糖コントロールを目指す療法です。

この強化インスリン療法で、より厳格な血糖管理を行うと、慢性合併症をある程度抑えられることがわかっています。国内外で行われた大規模調査で、強化インスリン療法を行った患者さんは、1日に1～2回の注射療法を行う患者さんより良好な血糖コントロールが得られ、数年後の合併症発症率も少ないことが明らかとなっています。強化インスリン療法は注射の回数が多いので、お仕事や生活スタイルの関係

で、昼間に注射するのが難しい患者さんいらっしゃいます。このような場合には1日に1～2回の注射療法を行います。可能な限り食後の血糖値と空腹時血糖値の両方をコントロールすることが望ましいといえます。二相性の製剤を用いた朝夕1日2回注射法によって、少なくとも朝食と夕食後の血糖値と空腹時血糖値の両方をコントロールすることが可能です。主治医と相談して、よりよい治療法を選択して、合併症を防いでいただければと思います。

DAWN studyとは
 デンマークのノボ ノルディスク社による国際的な糖尿病に関する意識調査で、DAWN (Diabetes Attitudes, Wishes and Needs) スタディとよばれています。日本を含む世界13カ国の成人の糖尿病患者さん(5,000名以上)と医療関係者(3,000名以上)の方を対象に、2001年5月～8月にわたり、面接及び電話による聞き取り調査が行われました。この調査は、よりよい糖尿病治療の実現を目指し、患者さんや医療関係者の方々の意識や認識を国際レベルで分析するために行われました。