メタボリックシンドローム・糖尿病

肥満、糖尿病、高血圧、高脂血症などの代謝障害をコントロールして動脈硬化を予防

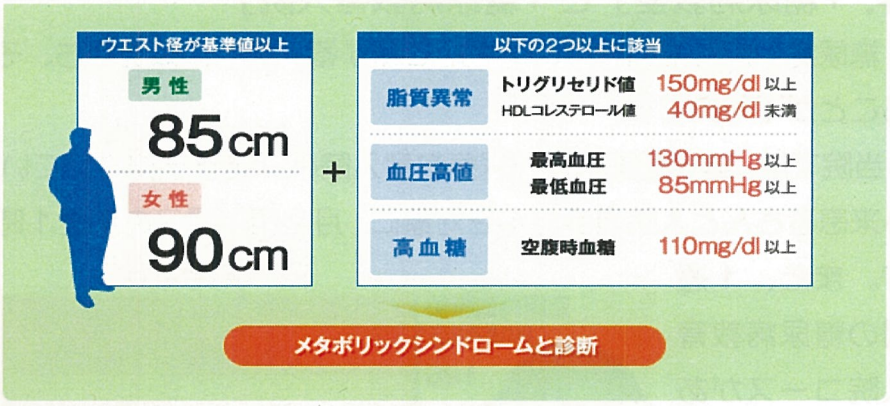
15-1 内分泌･代謝科（教授） 古家大祐（こやだいすけ）

1.「生活習慣病」から「メタボリックシンドローム」へ

「生活習慣病」とは、不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒など適当ではないライフスタイルを続けることによって起こる病気、すなわち糖尿病、高血圧症、肥満症、高脂血症、高尿酸血症などを指します。かつて使われていた「成人病」という名称に代わって、厚生省が 1996 年に導入しました。

これらの疾患は、心筋梗塞や脳梗塞といった血管障害をもたらす動脈硬化症の危険因子であり、それぞれが軽症であっても、いくつかが重複している場合、血管障害が発症する危険性が大きく高まることから、「メタボリックシンドローム」と名づけられました。この病態には、おなかの中の「内臓脂肪」が大きな影響を与えていることが知られ、2008 年から始まった特定検診ではメタボリックシンドロームの診断のため腹囲測定が取り入れられました。

このような疾患については、「内分泌･代謝科」が診断、治療、指導を行い、「総合診療センター・生活習慣病外来」が診療をサポートしています。いずれも軽症のうちに対策を立てることが重要ですが、とくに最近急増している糖尿病においては、合併症を阻止するために早期からの指導を重視しています。すなわち、医師による血糖・血圧・脂質に対する治療、栄養士による食事指導、看護師による生活指導など、チーム医



お問い合わせ等は、下記へお願いいたします

金沢医科大学病院 医事課（電話）076-218-8211 直通
920-0293 石川県河北郡内灘町大学 1-1 ijika@kanazawa-med.ac.jp FAX 076-286-8371

療による糖尿病診療を展開しています。

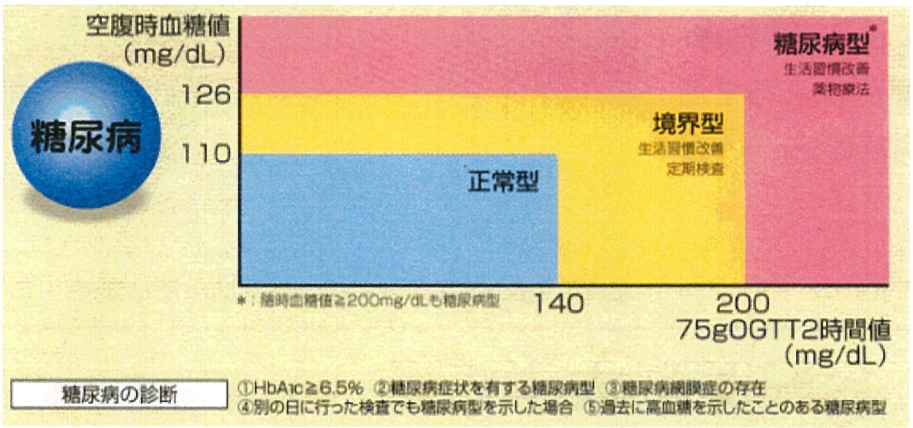
2.「糖尿病」の診断と治療について

糖尿病は、血液検査で血糖値・HbA1c 値（ヘモグロビン・エー・ワンシー；1～2ヶ月の平均血糖値を表す）が高いことにより診断できます。治療は、食事療法・運動療法・薬物療法（飲み薬・注射薬）が３本柱となります。内分泌・代謝科では、個々の患者さんのライフスタイルに合わせた食事・運動療法、またインスリン分泌能やインスリン感受性を評価し、その結果に応じた適切な薬物療法を行っています。糖尿病では、網膜症・腎症・神経障害（３大合併症）、大血管障害（動脈硬化性疾患；狭心症、心筋梗塞、脳梗塞など）などの合併症の発症に注意が必要です。当科では、糖尿病合併症の早期発見・早期治療のために、尿アルブミン検査、抹消神経検査、頚動脈の超音波検査、脈波伝播速度などの各種検査を行い評価しています。

3.「外来通院でのインスリン注射」の導入

糖尿病患者さんで、飲み薬を服用しても血糖値が高く、さらに膵臓からのインスリン分泌能が少ない場合は、インスリンの自己注射が必要になります。このような場合でも、最近は外来での指導が可能になりました。個々の患者さんの状態に合わせた治療法を選び、外来で自己注射の指導、自己血糖測定の指導を受けていただき、それ以後は自己血糖測定値をもとにインスリン量を調整していく方法をとっています。また、最近ではインクレチン薬といった新しい治療法も行えるようになりました。

4.「糖尿病教室」と「糖尿病教育入院」

糖尿病治療においては、糖尿病に関する正確な知識を持ち、その病気を深く理解することが不可欠です。

当院では、糖尿病教室と糖尿病教育入院の体制を充実させています。糖尿病教室は、外来患者さんと入院患者さんを対象に、月２回火曜日の午後１時から開催されています。また、１週間の糖尿病教育入院コースがあります。