



すぎのこ通信 秋号

こすぎ内科クリニック 06-6711-0970

2022年9月発行



糖尿病から腎臓を守る

糖尿病腎症（梅脇検査技師が記載）の発症・進展を防ぐためには、血糖コントロール（HbA1c；7%未満が目標）、血圧の管理が大事ですが、腎症が進行している場合、血糖・血圧管理だけでは、腎臓を守ることが十分には出来ません。最近、幾つかの糖尿病薬、降圧薬が「腎臓を守る」働きを併せもっていることが明らかとなり、注目されています。

糖尿病治療薬としては、SGLT2阻害薬やGLP-1受容体作動薬などです。

SGLT2阻害薬は、ブドウ糖の尿への排泄を促進して血糖値を下げる薬です。体重減少、血圧改善作用もあり期待されますが、尿糖が増えるため、尿路感染症、性器感染症を起こしやすい欠点もあります。

GLP-1は小腸から分泌される消化管ホルモンで、すい臓からのインスリン分泌を促す作用があります。食欲を抑える作用や胃腸の動きをゆっくりする作用から、肥満にも期待されますが、体内で分泌されるもの（天然型）は分解されやすい欠点があり、改善したものがGLP-1受容体作動薬です。

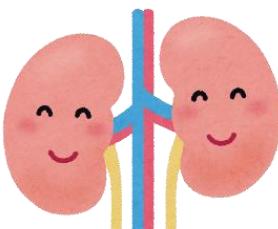
これらが十分な役割をするには、良好な血糖、血圧が大切であり、食事療法、運動療法が基本であることは言うまでもありません。
(さかえ 2021年10月号より 小杉圭右)

SGLT2阻害薬

GLP-1
受容体作動薬



糖尿病腎症



腎臓は握りこぶし程度の大きさの内臓で腰のあたりに左右に2個あります。糸球体と呼ばれる細小血管の塊が集まった組織であり、この糸球体の一つひとつで血液中の老廃物が濾過されて尿として体の外に排泄する仕組みになっています。

糖尿病で高血糖が続くと細小血管が障害されて糸球体の濾過機能が徐々に低下していきます。濾過機能が十分に働かないと体内に不要な老廃物が溜まり、また本来は濾過されないはずのタンパクなどの成分が尿中に排泄されようになります（腎不全）。さらに障害が進行すると濾過機能は全く働くくなり血液透析などの治療が必要となります。

糖尿病腎症の早期には自覚症状がほとんどなく、足のむくみ、貧血、倦怠感などの症状が現れるのは腎症がかなり進行してからです。早期発見するためには定期的な検査が有効となります。腎臓の働きの指標として推算糸球体濾過量（eGFR）と微量アルブミン尿が用いられます。eGFRは低いほど腎臓の働きが悪いことを示します。

予防する上で大切なことは血糖コントロールを良好に保つことおよび血圧の管理です。これに加えて禁煙、適度な運動、節酒、コレステロールなどの脂質の管理も大切です。進行するにつれて腎臓障害に配慮した塩分やタンパク質の制限が厳しくなるため食事療法が一層難しくなっていきます。腎症が進行してから厳しい血糖、血圧管理を目指すのではなく腎症を起こす以前の予防が重要です。そのためにもまずご自身の状態を把握しましょう。（さかえ 2013年3月号より 臨床検査技師 梅脇和歌子）

すぎのこ通信は「さかえ」を参考に作成しております

「さかえ」とは日本糖尿病協会発行の月刊誌のことです。「すぎのこ会（当クリニックの患者会）」会員の方に、毎号お渡しております。ご興味のある方はお気軽に問い合わせください。

こすぎ内科クリニック内 すぎのこ会 06-6711-0970

在宅医療廃棄物について

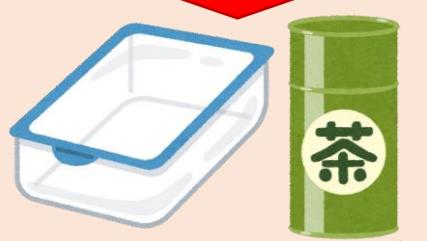
昨今、糖尿病医療の進化に伴い在宅で自己注射や血糖測定をされる患者さんが増えています。当クリニックでも多くの糖尿病患者さんが、糖尿病治療のため自己注射や自己血糖測定をしながら自己管理をされています。

インスリン注入器の針や血糖測定の穿刺針などは体液や血液が付着しており、第三者が誤って刺してしまうことによる感染リスクがあるため適切に廃棄する必要があります。

以下の表を参考に在宅医療廃棄物の適切な廃棄に御協力ください。

【在宅医療廃棄物、持参時のお願い】

自己注射・血糖測定の針



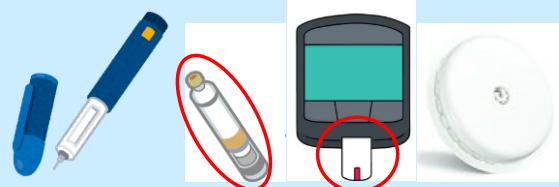
針の貫通しない硬い容器で持参

リブレアプリケータ・針一体型注射器



ビニール袋などに入れて持参

使い終わったペン型注射器・カートリッジ 血糖測定センサー・リプレセンサー



自治体のごみ処理方法で廃棄

(さかえ 2021年5月号より 看護師 小野明美)



災害時の対策～超急性期・急性期の対応～

避難生活を、どのように乗り越えたらよいでしょうか？ 災害発生後の対応方法をまとめました。

超急性期の対応

何よりも生き延びることが大切です。高血糖や低血糖による昏睡を防ぐことを第一に考え、手に入る食料や配給されたものはしっかり食べましょう。自分で準備していた非常食を役立て、水分の補給をこころがけましょう。

急性期の対応

食料供給が安定するまでは、おにぎりやパン・菓子パンなどの「炭水化物」が多い食品の組み合わせが多くなります。適切な目安量を把握しておき、ゆっくりよく噛んで食べましょう。魚や肉の缶詰など、調理加工済み食品は「たんぱく質源」として貴重ですが、塩分が高いもの多いため、煮汁や汁を残すなど減塩をこころがけましょう。

(さかえ 2021年9月号より 管理栄養士 田中治子)

被災地でよく配給される食品の栄養量

食品名	エネルギー (kcal)	炭水化物 (g)	蛋白質 (g)	食塩相当量 (g)
おにぎり1個	180~200	40	3~5	1~1.5
主食 アンパン1個	300	50	8	0.7
クリームパン1個	300	40	10	0.9
カップラーメン1食	350~450	50~60	8~12	5~8
主菜 魚の缶詰 (さんまの蒲焼き)1缶	300	13	18	1.5
レトルトカレー1袋	200	20	6	3
レトルトハンバーグ1袋	160	15	10	2
飲み物 牛乳1本200ml	134	9.6	6.6	0.2
調整豆乳200ml (210g)	132	10.1	6.7	0.2

「糖尿病災害時サバイバルマニュアル第2版」一般社団法人 臨床糖尿病支援ネットワークP26-27より引用改変