

# 糖尿病の治療

具体的に行っていくことは、「血糖をコントロールし、体重、血圧、血中脂質などを正常に保ち、これを生涯続けること」です。

そのために、①食事療法、②運動療法、③薬物療法を行います。

まず、適切な食事、運動により、糖尿病を悪化させる“食べ過ぎ、運動不足、肥満”などを取りのぞき、体内でつくられたインスリンがむだなく有効に使われるようにします。そして、これのみで十分に治療しきれない場合に薬による治療を行います。ただし、1型糖尿病の方は最初からインスリン治療を併用します。

## 血糖コントロールの指標

### コントロール目標値 注4)

目標	血糖正常化を目指す際の目標 <small>注1)</small>	合併症予防のための目標 <small>注2)</small>	治療強化が困難な際の目標 <small>注3)</small>
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

※治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定します。

注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とします。

注2) 合併症予防の観点から HbA1c の目標値を 7%未満とします。対応する血糖値としては、空腹時血糖値 130mg/dL 未満、食後 2 時間血糖値 180mg/dL 未満をおおよその目安とします。

注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とします。

注4) いずれも成人に対しての目標値であり、また妊娠例は除きます。

### 参考: 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標値(HbA1c 値)

患者の特徴・健康状態	カテゴリー I		カテゴリー II	カテゴリー III	
重症低血糖が 危惧される 薬剤の使用	なし	7.0%未満		7.0%未満	8.0%未満
	あり	65 歳以上 75 歳未満	75 歳以上	8.0%未満 (下限 7.0%)	8.5%未満 (下限 7.5%)
		7.5%未満 (下限 6.5%)	8.0%未満 (下限 7.0%)		

高齢者は心身機能の個人差が大きく、また重症低血糖をきたしやすいという問題点があります。重症低血糖は、認知機能を障害するとともに、心血管イベントのリスクともなり得ます。これらをふまえ、新たに高齢者糖尿病のコントロール目標値が設定されました。患者さんの認知機能や日常生活動作などを評価して、カテゴリー I ~ III に分類し、使用する薬剤によって目標値を設定します。ただし、個々の高齢者の状況に応じて、個別に柔軟に対応しますので、詳細は主治医にご確認ください。

## 血糖日内変動(1日7回採血)

～血糖値が1日を通じて安全な範囲内にあるよう調節するために～

外来の検査では、朝食前、食後ぐらいしか血糖値を把握することができません。また、HbA1c ではわからない、かくれた高血糖・低血糖を見つけるため、入院中または自己血糖測定を行っている患者さんには、“毎食前”と“毎食後90分”と“寝る前”の7回の血糖を測定する場合があります。

## 高血圧の指標と目標値

	診察室血圧 mmHg	家庭血圧 mmHg
目標値	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満

## 高脂血症の指標(目標値)

LDL コレステロール	120 (100) mg/dl 未満
HDL コレステロール	40 mg/dl 以上
中性脂肪	150 mg/dl 未満(空腹時)

LDL の( )内の数字:心臓の冠動脈疾患がある場合

## 体重

$$\text{標準体重 (kg)} = [\text{身長 (m)}]^2 \times 22 \text{ (kg)}$$

$$\text{BMI 値} = \text{あなたの体重} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}) = 22 \text{ が目標}$$

(BMI=22 で標準体重です)

標準体重の±10%以内に近づける努力をしましょう。

この標準体重にコントロールするために、食事療法から始めましょう。

**糖尿病は治りきることはありません。治療によって軽くなっても治療を中断すると逆戻りします。合併症を進行させないために、自覚症状がなくても、または変化がなくても、定期的な受診を続け、治療を中断しないようにしましょう**