

第219回 加藤内科クリニック・葛飾 患者会<葛飾高砂会>

定例会

(ウォークラリー優勝、糖尿病クイズ、アルコールの飲み方、本所防災館)

記録：斎藤杏子 校正・編集：加藤光敏・加藤則子

2018年10月23日(火)12時半から14時半まで、多数参加のもと地下集会室にて開催されました。

1. 院長よりあいさつ

皆さんこんにちは。去る9月23日水元公園で行われた東京都糖尿病協会2018年ウォークラリーで、葛飾高砂会チームは念願の優勝を果たしました！我々チームには各人に一位の賞状と、(災害用)携帯ラジオなど3つづつの賞品が渡されました。花島さん、報告をお願いします。

(花島会長) 私が会長になってから、優勝したことがなかったんです。2位はあるんです。見ると2位は大抵頭がいいチームなんだよ。東大の人がいたりするんだよ。我々はそうじゃない。あれ以上に頭がいいチームなんかいるわけないと思っていたのに、どうだ。優勝したのは俺達だよ！！加藤院長とのチームワークだ！

優勝するには色々な条件が必要なんだ。糖尿病クイズも多くあり、ゲームもあり。さらにゴールした時間には隠しタイムもあって、それにどうやら一番近かったみたい。でも完璧だったわけじゃない。輪投げを一ヶ月練習してきた運動教室のメンバーが失敗したり大変だった。

(加藤管理栄養士) そうそう、私達が練習用に買った輪投げは新しいけども、本番の輪はふにゃふにゃで投げにくいのがあったそうですね。

(花島会長) でも、寺本先生のお子さんが上手だった、パターも輪投げも。問題も、俺たちベートーベンとか難しいのは苦手だけど、ハンバーガーが何キロカロリーでしょう、とかってのには強いんだよ。

(加藤院長) どうやら、我々チームは15問全問正解で終わったみたいですね？流石に「葛飾高砂会」のメンバーです。

(花島会長) もう、嬉しすぎて血糖が過去最高に上がっちゃった。おかげでインスリン追加したりとかして。ばかばかしい。それに、一番優勝したがってた則子先生が東京CDEの講習会で役割があるとかで休んじゃっていなかったんだよ。こりゃ、来年もまた優勝狙いに行かなきゃいけないね。

(一同) (笑)



2. ウォークラリーのクイズ 復習

加藤光敏院長



動省の平成28年「国民健康・栄養調査」より、「糖尿病が強く疑われる者」のうち、現在治療を受けている者の割合は約何%でしょうか？

約95%

約82%

約77%

(院長) 当日のクイズはとても勉強

強になる内容でした。国民の総医療費はいくらか3つから選べなど、患者さんに難しい問題もありましたが。これから高砂会のみんなに問題と解答解説をいたしましょう。各問最初に正解した人には、加藤則子管理栄養士よりステキな！？プレゼントを差し上げます。

(問題と解説略) みんなとても盛り上がりました。来年類似問題も出るかも知れないので、詳細は割愛させていただきます。また来年も頑張りましょう！

3

約77%

「糖尿病が強く疑われる者」のうち、現在治療を受けている者の割合は76.6%です。

男女別にみると男性で78.7%、女性で74.1%であり、男女とも有意に増加しています。

約4分の1が治療を受けていないことが分かります。

3. 年末年始のアルコールの摂り方

中村みゆき管理栄養士

何かとお酒を飲む機会が増える時期が近づいてきました。事前に勉強して血糖管理をしていきましょう。

① アルコールとは？

(中村管理栄養士) アルコールとは、エタノール、メタノール、プロパノールなどです。実は1gあたり7キロカロリーあります。意外と高カロリーですが、糖質や脂質、たんぱく質を含まず、代謝され熱として発散されるため、エンプティカロリー（栄養価なし）と言われていています。

(加藤院長) 戦争中どうしても飲みたいために、メチルアルコールを飲んで、目（メ）が散ってしまったり：失明、命（メイ）が散ってしまいます（笑）。飲む量が少し多いと死んでしまいます。ある国で、過去に安い工業用アルコールをお酒に混ぜて重大な健康被害が出たニュースもありました。結構危ないんです。現代でも南米で健康被害とかニュースで見ました。

② アルコールとアセトアルデヒドの関係

(中村管理栄養士) アルコールが肝臓に入ってくると、代謝過程でアセトアルデヒドという毒性が強い物質に変わります。頭が痛くなったり、二日酔いになる原因となります。代謝が遅くアセトアルデヒドが溜まりやすい人がお酒の弱い人と言われていています。最終的に分解酵素でエネルギーや水に変わるので、尿量が増えたり、体が温まったりします。

(院長) アルコール発酵の科学式を提示したのはフランス人のジョゼフ・ルイ・ゲイリュサックで、アルコール発酵は神の仕業でなく酵母菌の働きであることを証明したのが有名なルイ・パストゥールです。1800 年台後半の事です。科学式を書きますと $C_6H_{12}O_6$ ブドウ糖 $\rightarrow 2 C_2H_5OH$ エチルアルコール + $2 CO_2$ (二酸化炭素) です。化学式書くと懐かしくてうれしくなります (笑)。

③肝臓の働き

(中村管理栄養士) 肝臓では、代謝や解毒をしています。食事を体内に必要なエネルギーに変えたり、さらに、消化酵素である胆汁を作り、血中のコレステロールを調整し、脂質の吸収を助けます。アルコールが体内に入ると、その代謝が優先されます。

③ 糖尿病患者さんのアルコール摂取の注意点

(中村管理栄養士) アルコールを飲む際は、低血糖に注意が必要です。肝臓は糖分をグリコーゲンとして貯蔵し、緊急時には血液中に糖を放出して血糖値を正常に保っています。アルコールが体内に入ってくると、まずはアルコールの代謝を優先してしまい、その他の働きが後回しにされてしまうので、糖が放出できずに低血糖を起こしてしまうとのことです。

飲み過ぎる人はこの中にはあまりいないと思いますが、(笑) 中性脂肪の増加や内臓脂肪の増加につながりやすくなります。腎臓での尿酸の排泄が抑えられ、高尿酸血症や痛風が起きやすくなります。

(加藤院長) 肝臓工場は年齢と共にその機能が落ちてきます。年齢とともに飲酒量を下げないといけませんね。

患者さんで「めっきりお酒が弱くなりました」と言うのは、代謝力が下がっているんです。

⑤各種アルコール量・糖分量・エネルギー量

(中村管理栄養士) 比べてみると、発泡酒は普通のビールより糖質の量がちょっと多いので注意しておいて下さい。糖質ゼロのビールが出回っていますが、表示の仕方に注意です。糖質量をいくらか含んでいても、ゼロと表示して良いので、よく確認して下さい。後ろの表示を読みましょう。

(加藤管理栄養士) オフはゼロではない、10~20%減。100g あたり 5kcal 未満ならばゼロと表示して良いのでゼロでないのです。

(中村管理栄養士) 交換表には、嗜好品 1 単位 (80 キロカロリー) までは許容範囲と記載がありますので、適量をたのしみましょう。

⑥アルコールの適量とは？

(中村管理栄養士) 厚生労働省が示すアルコールの適量は、『節度ある』、が入ります。

1 日あたり純アルコールで、男性 10-19g 女性は 9 g までで最も死亡率が低く、1 日あたりのアルコール量の増加に伴い、死亡率が上昇する様です。

③肝臓の働き



- (1)代謝：食事から摂取した糖質、たんぱく質、脂質を体内に必要なエネルギーに変える
- (2)解毒：アルコールやアンモニア、薬など有害な物質を無害化する
- (3)胆汁の生成、分泌：消化酵素を作り、血中のコレステロールを調整する。脂質の吸収を助ける。

*アルコールが体内に入ってくると、まずはアルコールの代謝を優先してしまう。

★『糖質ゼロ』ビール350ml★

| 種類 | 度数 (%) | アルコール (g) | 糖総含量 (g) | 総エネルギー (kcal) |
|---------|---------|-----------|----------|---------------|
| 製品A (生) | 3.0 | 8.3 | 0.0 | 67.0 |
| 製品B (生) | 3.5 | 9.7 | 0.0 | 77.0 |
| 製品C | 3.5~4.5 | 約11.1 | 0.5~0.9 | 91.0 |
| 製品D | 4.0 | 11.1 | 0.4~1.0 | 98.0 |
| 製品E | 8.0 | 22.1 | 0.0 | 172.0 |

★『ノンアルコール』ビール★

| 種類 | 度数 (%) | アルコール (g) | 糖総含量 (g) | 総エネルギー (kcal) |
|----------------|--------|-----------|----------|---------------|
| 製品A ノンアルコールビール | 0.0 | 0.0 | 5.1 | 63.0 |

*日本食品標準成分表に基づく
**企業の公表している栄養成分表示に基づく

(加藤院長) 女性は男性よりも少なく飲みましょう。これは性差として医学的事実です。女性は肝臓重量・体積が2割位小さいので、「男勝りの飲みっぷり」は危険。キッチンドリンカーも問題です。脂肪肝・肝硬変が心配。日本人は代謝酵素の特質から「飲めない人、悪酔いし易い人種」と認識すべきです。

(中村管理栄養士) 一般的な適度と言われる飲酒の量は、ビールでは、500mL1本 日本酒は1合で22g、ウイスキーはダブルで、1杯、焼酎は半合で、丁度アルコール20gです。しかし人により適量は異なります！

⑦アルコールの摂り方

(中村管理栄養士) わざわざ飲まなくてもいいけども、少しの飲酒は良さそうです。ただし、飲み過ぎでは死亡率が上がる。お酒があると、食べ物が美味しくなったり、おつまみが増えたり。普段から、飲み過ぎないように気を付けていきましょう。事前に飲む種類や量を、決めておきましょう。

低血糖を起こさないために、必ずおつまみを食べましょう。なるべく、脂質の少ない物を選び、ビタミンの多い野菜を使ったお浸しなどのメニューは必ず食べましょう。

アルコールの代謝には同じ量の水を必要とするので、水分はしっかり補給しましょう。そうすることで脱水により起こる心筋梗塞、脳梗塞を防げるでしょう。そして、飲んだ翌日は飲まない、と休肝日を設けましょう。

(加藤管理栄養士) お酒を飲む時の工夫ありますか？

(Aさん) 私は、インスリンを打ってから、飲んで食べていますよ。

(加藤管理栄養士) お野菜をおつまみに飲んでいるなら、一般的には最初ではなく途中で打った方がいいかも知れませんね。Aさんの場合は、お夕飯の時は米飯を食べませんよね。今までに低血糖を起こしたことがないことも知っています。ただ、おかずの中にも糖質が多少は入っていますので、食べる前に打つというやり方でもいいことにしましょう。その方に応じて何が一番いいか異なりますので、相談していきましょう。

(Bさん) 血糖がうまくいかない時、実はビールをジョッキで3杯くらい飲んでるので血糖が上がってしまいます。

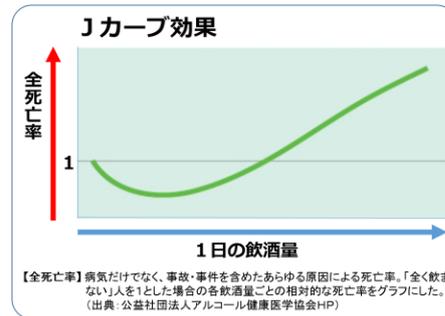
(加藤管理栄養士) Bさんはすごく飲む日は時々で、以前より、食べる量が落ち着いたし、休肝日もたくさんありますものね。それから、ウォーキングも始めましたね。前よりすごく良いですよ。

男性は夕飯でお酒飲んでご飯食べない人が多いですけど、結局、夜中から朝にかけての血糖をコントロール出来ない場合があります。おつまみを魚とチーズと野菜中心にすると、あまり血糖が上がらないと思いますので試してみてください。肉でもいいでしょう、たんぱく質だけでなく油も多いので、血糖がゆっくり上がり、ゆっくり下がるでしょう。

患者さんの中に、自分は糖尿病になったから、食事の炭水化物やたんぱく質、塩分を制限し血糖が良くなった、でも食事が美味しくなくなったという人がいました。それはなんとか美味しく食べられる様になって欲しいと思います。素っ気ない食事になってしまって食が細くなり、体力も活力もなくなってしまうジレンマに入っている。美味しく食べるには会話が必要ですし、メニューにはパターンがあると安心です。その中に季節の彩りを付け加える。それが出来るようになると良いですね。

(加藤院長) ポイントは、最初にちょっと酔ったなという所で、止めておく。ちょっとポツとなったらそこで終わり。リラックスしたいために、また酔いになれてアルコールが抜けて冷めてしまった気になってどんどん量が増えてしまう人がいる。酔うためではなく、人生を楽しむために飲みましょう。アルコール代謝は予想以上に時間がかかるのです！朝アルコールが残って出勤の方は沢山いる筈です。運転要注意です！！

もちろん、当院の90代で元気に日本酒半合くらいを毎日飲む人もいます。それも良いのではないかと思います。懐石の様に、食前に1杯くらいは食欲を出させるのにかえてもいいかもしれませんね。なんて、まさか私が日本酒を勧めることになるとは思わなかったですね。(笑)



少量の飲酒をする人は、全く飲まない人に比べて、死亡率が低くなる。

4 . 本 所 防 災 館 見 学 の 報 告

加藤則子管理栄養士

先日、錦糸町の本所防災館に行きましたので、報告します。事前に見学の申し込みをすると、案内の解説と共に、様々な体験が出来ます。例えば、震度7の縦揺れや横揺れを体験しました。昔はグラッと来たら火を止める、でしたが、昨今のガスは自動で止まりますので、今大事なのは、まず頭を守る、です。机に潜る、座布団で頭を保護する、何でも良いです。忘れがちなのは、机の足の根元を抑えることです。

また、水害体験もしました。車に乗っているとき、ドアを何秒で開けられるかの力試しゲームがありました。水圧というのはかなり重たく、20cm水が溜まると、通常の力ではなかなかこじあけられません。そんな時、どうしたら良いでしょう？

(Bさん) ハンマーでたたき割る。

(加藤管理栄養士) そうです。ハンマーなどを車内の届く所に入れておきましょう。どの辺をたたけば良いか知ってますか？

(Nさん) サイドガラスの、隅っこをたたく。

(加藤管理栄養士) さすがですね。隅をたたくと、粉々にガラスが割れて、とがった破片ができない様加工がしてありますので、覚えておきましょう。フロントガラスはだめです。

その他にも、海拔ゼロメートルの河川氾濫のシミュレーションなど、様々勉強出来ますので、是非行って下さい。なお水曜日が休

地震体験コーナー
Earthquake Simulation Section

本物そっくりの地震を体験しその恐ろしさを知り、いざという時の行動を身につけてください。また、映像により、地震に対する備えの重要性をわかりやすく説明しています。



都市型水害体験コーナー
Urban Flooding Experiential Section

局地的集中豪雨や津波に関する映像、地下のドアや自動車が浸水して水圧がかかっているドアの開放体験ができます。



館日ですので、ご注意下さい。

5. EASD ヨーロッパ糖尿病学会参加とタートルマラソン参加の報告

加藤則子管理栄養士

2018年ヨーロッパ糖尿病学会はドイツのベルリンで行われました。ここは人口350万人。川が多く、昔から日本人も大勢留学している街です。森鷗外記念館があり、医学博物館などの博物館も多い都市です。学会では1日中様々なセッションがありましたので、毎日2万歩歩きましたよ。中の発表の一つを紹介します。

ある薬を使うのと使わないのとでは、心筋梗塞などが起きてしまうか大丈夫かと調べる研究です。世界中で6000人くらいを集めて調査します。脳卒中も、1度起こした人が2度目を起こすことがある。これがどのくらいの割合で起こるかという今流行の研究です。

CARMELINA®試験の結果

- 2018年10月4日ドイツ/インゲルハイム、米国/インディアナポリス
ベリンガーインゲルハイムとイーライリリー・アンド・カンパニー(NYSE: LLY)は、心血管イベントや腎イベント、またはその両方のリスクが高い成人2型糖尿病患者を対象とした、リナグリプチンの心血管および腎アウトカムへの安全性を検証した長期の心血管アウトカム試験であるCARMELINA®試験について、第54回EASDにて発表しました^{1,2}。
- 本試験において、標準治療にリナグリプチンを上乗せした場合に、プラセボ群と比較して、同等の心血管安全性を示し、主要評価項目を達成しました¹。またCARMELINA®試験の重要な副次複合評価項目である腎複合エンドポイントに関してもプラセボと同等の安全性を示しました¹。また、心血管アウトカムの一つのエンドポイントである、心不全による入院についても、リナグリプチンはプラセボと比較してそのリスクを増加させませんでした。
本試験におけるリナグリプチンの安全性プロファイルはこれまでの臨床試験のデータと一貫しており、新たな安全性の懸念は検出されませんでした¹。

新しい持続血糖測定機は、スマホでも見ることができる「リブレ2」が出てきました。現時点ではドイツ国内のみです。表示が出るのは各自のスマホで、そこからアラームが出ます。特に低血糖のお知らせが重要ですが、自分の設定よりも低くなるとアラームが鳴るように設定が出来ます。自分だけでなく、家族に知らせることができるので、特に子供や高齢者のチェックに良いと想像出来ます。他にセンサーを皮膚の下に埋め込むエンライトセンサーという機器もあり、こちらは120日間使えます。1日2回補正が必要ですが精度が高いこと、リブレと同程度の価格(妥当な値段)です。

日本は約1.5年くらい先進国より技術が遅れています。糖尿病の機器については後進国で、厚労省にもっと早く承認されるように働きかけています。

先週の「タートルマラソン」の報告も致します。私は10キロ、院長はハーフマラソンを走ってきました。当院からはもちろん、糖尿病患者さんもたくさん走ってきました。日本糖尿病協会からの登録は130人参加しました。私は右眼の手術をしたばかりだったため、先月9月いっぱい運動禁止で、練習不足があり、やっとの思いで走りました。今週は大井川マラソンです。私がフルマラソンで、院長が10キロ走ります。人間は弱いので、何か決めないと運動も続けて出来ない。雨だとか寒いからとかで簡単にやらない理由を見つけて、お休みしてしまう。誰々ががんばっているんだから自分も、とか今度のマラソン大会のためとか決めるといいでしょう。

さかえを読む会

進行： 中田正子副会長・加藤則子管理栄養士

※糖尿病治療の基本は、自分の血糖コントロール状態を正確に把握することにあります。どのような時に上がり、また下がるのか、その変化の意味も理解しておく必要があります。

血糖値とは、血液の中の糖分を「血糖」と呼び、その血糖の濃さが「血糖値」です。この血糖値が高い状態、つまり血液中に糖分が増えすぎている状態が続いていると、糖尿病と診断されます。必要以上に高くなる理由の一つが、飲み過ぎ、食べ過ぎ、もう一つが、インスリンに対する細胞の感受性が低くなることがあります。また、運動不足や肥満、ストレスや細菌・ウイルスの感染もまた、血糖値を上げる理由です。風邪は一時的な感染症ですが、慢性的な感染症として最も頻度が高いのは、歯周病です。

(中田さん) 高血糖の原因の一つとして、歯周病があります。むし歯がなくても歯科を受診し歯石除去、クリーニングにいきましょう。

(加藤管理栄養士) ストレスで血糖は上がりますね。ストレスのない人はいない。

(中田さん) 実は私はリブレ(持続血糖測定器)を先日つけました。食後1時間でも血糖が280mg/dLとか上がってしまって、しかも2-3時間後には70mg/dLとかに下がって。まさに血糖値スパイク型で。差がすごいわって事実を見せつけられて怖いと思いました。

それから、お酒飲むと血糖値は下がると聞いて居たけど本当に上がらなかった。あと、会席料理の時は上がらなかった。急に下がるのか徐々に下がるのか。

(加藤管理栄養士) 中田さんは、血糖値スパイクがありそうだとこのことをリブレで確認したんですね。正直に話して頂きありがとうございます。運動の後に少し上がるのは見ました？

(中田さん) ありました。毎回そうだからびっくりしました。

(加藤管理栄養士) 運動すると血糖は下がると聞いていたはずなのに、何故そうなるのか。

(薬局長) アドレナリン？

(加藤管理栄養士) そう、アドレナリンですね。私達の体の中には血糖を上げるホルモンの方が多く、下げるホルモンはインスリンしかないのですよ。運動して体を動かして、血糖を上げなくてはいけない。また活動が出来るように。でも、運動を中止したら、徐々に血糖が下がるんですね。そのバランスがうまくいかない。

院長はマラソンの時はグルコースエンブティ、ブドウ糖の枯渇になるってよく言います。人間の体って面白いので、色々経験しながら学びましょう。運動して筋肉を作れば、体に糖を取り込む力ができるので、良いのですね。もしかしたら、何か吸収の早い物を食べたことでインスリンの出過ぎが起こり、そして肝臓から糖がドバツと出て、やっとならうと良くなる。そういうことが体で起こっているのかも知れませんね。

食後に寝てしまうと、血糖値の標準が高くなります。ですから、気付ける人はここで、食後は運動しようとか、一度にたくさん食べてはいけないと気付けるので、これからも元気に過ごせるでしょうね。

P.44 食事のエトセトラ 第1回清涼飲料水

※健康的なイメージの飲料は本当に体に良いのですか？・・・体に良さそうなヘルシー飲料があふれかえっていますが、果汁100%ジュースや青汁、スムージーは、加藤やブドウ糖を多く含み、噛む必要がなくアツという間に呑み込んでしまうため血糖値への影響が心配です。できるだけ野菜は、「飲む」より「食べる」をお勧めします。もし利用する場合は、ゆっくりゆっくり噛むようにして飲むことです。

(中田さん) 以前の高砂会で、野菜ジュースは意外と糖分が多いというのを思い出しました。表

示が細かいから見過ごすけども、糖分摂ってしまっていると思います。

(加藤管理栄養士) 果物が血糖値を上げるのは知っていたけども、カロリーゼロは0キロカロリーではないと知らず、大丈夫かと思って飲んでしまっていると結構な糖分量になり・・・おやつ食べるより良いだろう、はきかずに結果的に高血糖を維持してしまうのです。

どちらかを選ぶなら、ゼロコーラの方が確かに血糖は上がりにくいのですが、甘い物に慣れてしまうと、結局お腹周りにお肉が付くという悪循環は断ち切れません。

例えば海外では、グリーンティにもお砂糖が入っていたり、日本の感覚とは違うので気を付けましょう。日本食がブームで、寿司ロールがどこのスーパーでも売っていると聞いていたけど、ベルリンの自然食品店スーパーマーケットにおにぎりまで売っていたので驚きました。

(中田さん) どんな味ですか？

(加藤管理栄養士) 海苔は高価なので使わず、炊き込みご飯のような感じでした。

P.30 お薬Q&A 10. 薬の飲み忘れ

※薬の飲み忘れの原因として、服用方法の複雑さなどがあります。医師や薬剤師に相談して、飲み方や見直しをしたり、飲み忘れ防止用のアイテムを使用したりしましょう。対策をいくつかあげます。

①一包化調剤にする

②配薬カレンダーを利用する

③服用薬の見直し、服用方法を簡単にする

(中田さん) 皆さんは、お薬飲み忘れちゃうことありませんか？私は朝バタバタしていると忘れちゃうんです。

(Sさん) 姉の家に行くと忘れちゃう。だから、朝の薬を夜に飲むことがあるんだよね。ポケットには入れておくんだけどねえ。

(加藤管理栄養士) お薬の物によって違うので、一般的に、朝飲み忘れたから夜に飲む、がオッケーの薬はどんなものですか？

(薬局長) 1日1回服用の薬だけですね。夜寝る前とかに気付いたのなら、その日は飲まずに翌朝飲むことにして下さい。

(加藤院長) 例えば皆さんが良く飲んでいるメトホルミン250mg錠(メトグルコなど)は、2個まとめて飲んででも大丈夫です。日本人は海外で許可されている量よりまだ容量が少ないから、さほど問題は起きないはずですが。ただし、お腹の調子が悪いとか、血管造影検査の前とかは指示通りにやめておきましょう。

(加藤管理栄養士) 飲み忘れだけでなく、インスリンの打ち忘れで高くなる方も多いですよね。ランタスなどの持効型インスリンを打ち忘れたらどうしたらいいですか。

(加藤院長) ランタスは24時間ぎりぎりしか効かないですから、なるべく忘れないようにしましょう。ランタスXRと言って、更に長時間効く物は忘れても大丈夫です。公式には3時間ずれても変わらないことが示されていたと思います。トレスーバは、8時間(朝が昼)遅れでも大丈夫とされています。

(加藤管理栄養士) 打った気がするけど、打ったかどうか分からなくなった場合はどうしたら良いでしょう。テレビに集中しちゃって、とか。そんな時、念のため再度打っておく人～？

(一同) シーン

(加藤管理栄養士) はい、ありがとうございます。そうですね、自信がなかったら打たない方が良いです。私なんか、目薬1日5回、3種類って処方でした。そんなの、忘れちゃうよ・・・患者

さん1日3回服薬よく頑張って飲んでるなと思いますよ。

(加藤院長) 話は変わりますが、お薬って結構高いんですよ。落ちて見えないと拾わない人がいます。10円、100円落としたら絶対拾うのに、100円以上する薬拾わないの、おかしくないでしょうか？

P.52 せんせい教えてください！ ⑤瘦せられる薬があると聞いたのですが、私も使えますか？
※抗肥満薬として現在認可されている薬もありますが、長期使用による依存性の可能性もあり条件を厳しく設定しています。あやしいサプリメントや輸入品の抗肥満薬については、使用しないようにして下さい。

糖尿病治療薬の中には体重減少が期待できる薬があります。(P.53 図参照) 例えば SGLT2 阻害薬は、腎臓でブドウ糖の一部(1日に70g程度)を再吸収させず、尿中に排泄する働きがあります。一ヶ月続ければ約1kgは体重が減る計算です。しかし、間食を食べてしまえばもちろん体重は減りません。あくまでも食事療法を実行している方に減量が期待できます。しかし、その効果も3-4ヶ月ほど、つまりこれは約3キロ減らす薬です。減った体重の5%は筋肉という報告があります。都合良く脂肪だけを減らすことはできませんので、筋肉運動の併用が望まれます。

もう一つ、GLP-1受容体作動薬は、摂食中枢に作用し食欲自体を抑えてくれたり、胃の動きを抑えず満腹を感じさせてくれる働きがあります。どちらも、あくまでも血糖値の降下作用を期待して使用する薬であり、高額な糖尿病治療薬なのでご留意下さい。

(加藤院長) サノレックスは、以前使ったことありますが、体重はなかなか減らなかった印象です。かわって、SGLT2阻害薬は平均3キロ下がり、しかも血糖も下がるので、色々良さそうですが、食べる量を減らしても瘦せないと思う人はやせるための歯車にはなると思います。きちんと効果が出る運動しないとダメです。

今日のお土産は、ファンデリーさんからの森永乳業・毎朝爽快ヨーグルト味です。まずは1日1本3日間お試し下さいとのことで、3本プレゼントします。ビフィズス菌を増やすラクチュロースを含んでいます。お腹の調子を良好に保つとの表示が許可されたトクホです。

～～最後に花島会長よりご挨拶～～

今日は雨の中ありがとうございます。これから話すことは糖尿病とは関係ないですが、これを覚えておけば何かいいかも。

2年ぶりにオレオレ詐欺がかかってきました。区健康保健係ですけども、奥様の還付金を7月いっぱい書類が出ていませんけども、あなたに還付金が2万九千円がありますから、口座を教えてくださいって。普段、役所が甘ったるい声で電話してこないから、覚えておいて。

今週日曜日、石神井公園歩く会があるので、来て下さい。次回の患者会は、11月22日の木曜日です。きっと良いお天気です。今日もありがとう。(以上)

(不許転載 患者教育転用可 加藤内科クリニック 加藤光敏・加藤則子)