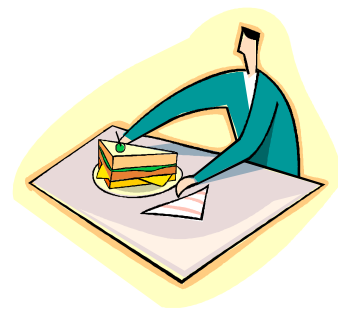


Doctor's Column



軽い糖尿病の時期から動脈硬化は進んでいます

一食後血糖を測ってみましょう

坂崎診療所 所長 戸田 均

増えている糖尿病

今回のテーマは私の専門でもある糖尿病のお話です。2007年に厚生労働省が行った国民健康・栄養調査によれば、糖尿病が強く疑われる人は約890万人、糖尿病の可能性がある人が約1320万人で、合わせて約2210万人と推定されています。これは10年前と比べ、約840万人の増加です。日本では今後、少子高齢化に伴い、ますます糖尿病患者、特に高齢の糖尿病患者が増えると予想されます。

糖尿病はなぜ怖い？

ところで、糖尿病はなぜ怖いのでしょうか。目が見えなくなる（網膜症）、肝不全で人工透析が必要になる（腎症）、足の感覚がなくなり、壊疽ができたり、足を切断せざるを得なくなる（神経障害）などの糖尿病特有の細小血管障害と呼ばれる合併症が昔からよく知られています。ただ、これらの合併症は血糖のコントロールを良好（HbA1C6.5%未満）に保てば、ほぼ予防できると考えられています。それに対し、最近注目されているのは、糖尿病が高血圧、高脂血症と並んで脳梗塞や心筋梗塞などの大血管障害（動脈硬化性疾患）の大きな危険因子であり、進行した糖尿病状態になってから厳格な血糖コントロールを達成しても、これらの動脈硬化性疾患は予防しにくいという事実です。

境界型でも進行する動脈硬化

糖尿病の診断は空腹時血糖と糖負荷後2時間血糖あるいは随時血糖でなされますが、正常と糖尿病の間の状態を境界型糖尿病と呼びます。実はこの境界型の人でも、すでに正常の人の2~3倍の速度で動脈硬化が進行することが解っているのです。

<空腹時血糖よりも食後血糖が動脈硬化と関連する>

境界型には空腹時血糖が境界域（110mg/dl以上126mg/dl未満）にある場合と、負荷後2時間血糖が境界域（140mg/dl以上200mg/dl未満）にある場合の二通りがあります。最近、内外の大規模臨床試験で空腹時血糖よりも負荷後血糖（言い換えれば食後血糖）の方が、動脈硬化の進行と強い関連があることがわかりました。食

後に高い血糖にさらされると動脈の内側にある血管内皮細胞が傷つき、動脈硬化が進行するようです。

食後血糖を抑えるには

空腹時血糖が正常範囲にある人でも、食後血糖が高い人が隠れています。HbA1Cが正常に近いからといって、食後高血糖はないと安心できません。動脈硬化の進行を抑えるには、24時間にわたって血糖をできるだけ正常に近づけることが必要です。そのためには、まず、食事はゆっくりよく噛んで食べること、白米より玄米など未精製の穀物を主食にすること、食物繊維を増やすことなどが考えられます。また、食後に軽い運動をすると効果的です。このように食事と運動で食後血糖が改善しない場合、食べたもの（炭水化物）の吸収を抑えるお薬や、食後のインスリン分泌を促進するお薬を、比較的早期から服用することが勧められています。

まずは食後血糖を測ってみましょう

ドックでは空腹時血糖しか測っていません。平均血糖値の指標であるHbA1Cは測っていますが、ほとんどの場合、糖負荷試験は行っていませんので、境界型糖尿病を見逃している可能性があります。特にHbA1Cが5.2%（空腹時血糖100mg/dl、食後血糖140mg/dlに相当）以上の方は、一度は食後2時間での血糖を測ってみましょう。糖尿病でない人は食後血糖が140mg/dlを超えることはまずありません。空腹時血糖が正常であっても、食後のみ軽く高血糖になっているという初期の段階で治療を逸してしまうと、確実に糖尿病が進行して、空腹時高血糖にもなってしまいます。その時にはすでに動脈硬化は進行しているのです。ですから、なるべく早い時期に食後の血糖を140mg/dl未満にしておくことが大切なのです。