

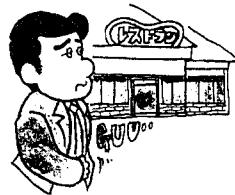
糖尿病

都留市立病院 内科
保坂 稔

■糖尿病の主な症状



●すぐのどが乾く



●食べても食べてもお腹がすく



●身体がだるい、
疲れやすい



●トイレが近い

現在、私たちが糖尿病と呼んでいる疾患を思われる記載で最も古いものは、紀元前一五〇〇年頃のエバースペルスであると言われています。この中に「極度に多尿」という言葉があり、そこには糖尿病を思わせる各種の症状とともに、ある植物エキスの効果が述べてあります。その後、古代インド、古代ローマ帝国を経て脾臓と糖尿病との関係が問題となりはじめたのは、一六〇〇年ころですが、決定的になってから、まだ一〇〇年あ

まりしか経ていません。さらに、糖尿病の治療において画期的なイソクリンが発見されてから七十年あまりで、最近、急速にその病因、治療が進歩してきています。
(「存じのことかもしれません、一般に血液中のブドウ糖（血糖）の異常な上昇とともに尿中へのブドウ糖の出現（尿糖）をみる代謝異常を糖尿病といつております。

（脂肪代謝異常、蛋白代謝異常を伴うこともあります。）ブドウ糖は人間の活動における最も基本的作用によって起こります。インスリンは脾臓からのインスリニン分泌されています。糖尿病の代謝異常はインスリンの作用の不足によって起こります。インスリン分泌されています。インスリニン供給の不足とインスリンの作用を受ける組織（標的組織）における感受性の低下によって生じます。

糖尿病は脾臓のインシュリン分泌細胞の破壊によってインスリンの供給が絶たれるインスリン依存性糖尿病（IDDM）、およびインスリンの分泌の異常による供給の低下と感受性の低下がともに関わるインスリン非依存性糖尿病（NIDDM）に大きく二つに分類されています。

人体に必須なブドウ糖が高値となるとなぜ有害性が出現するのか、現在十分な説明がなされるところに至っておりません。しかしながら、糖尿病状態が長く続き放置されれば十年を経て特有な細小血管病変が高率に出現してきます。

これが糖尿病の三大合併症である網膜症、腎症、神経障害です。腎

の病型はインスリンの欠乏があります。治療に関してはインスリンの補充が絶対的に必要となります。

インスリン非依存性糖尿病：食事内容や生活の変化にもなって、この病型は非常に増えてきています。病気の初期にはインスリン分泌は増加を示しますが、病勢の進行とともに脾臓でのインスリン産生は低下してきます。インスリン分泌の低下は二十四時間の持続的に行とともに脾臓でのインスリン産生は低下してきます。インスリン分泌より食事のときの追加分泌において著明に認められます。前述のごとく標的組織におけるインス

リンの感受性の低下（インスリ

度に出現します。

今日の糖尿病治療の最大の目標

は、これらの慢性合併症の予防と治療にあるといって過言ではありません。

糖尿病治療は食事療法、運動療法、薬物療法にまとめられます。食事療法の基本は体力の維持、社会生活の維持を目的に栄養バランスのとれた食事を各人の年令、性、活動に応じ適切に摂ろうといふのです。これは糖尿病の人々のみならず広く万人にも推奨できるものです。いわば健康長寿のための健康食ともいえるのですが、飽食の時代である今日においては、結果として食事量の制限ということになってしまいます。運動療法は比較的長時間の運動（三十分前後）でゆっくりした運動（有酸素運動）がインスリン抵抗性を改善する事が知られています。

慢性的に行われています。薬物療法は以上を基本に、尚、高血糖の改善を得ないときに行われるもので、内服薬およびインスリンの補充療法となります。

最近二十年間に糖尿病有病率が約三倍に増加したとの報告があります。発病の低年令化などは明らかでありませんが、四十歳以上の日本人における糖尿病有病率は十 \sim 一%、（一〇〇人中十一人が糖尿病）といわれています。身近なものと考え検診などを利用した早期発見とともに日常生活に十分な注意を払う必要があるものと思われます。

インスリン依存性糖尿病：日本では発症率は少なく、十万人に対し二十七人とされています。十歳から十五歳で発病することが多く、何らかの環境因子（温度、日照時間、ウイルス感染等）が発病に関連して示唆されていますが、一方遺伝子的背景をもつものも考えら

れることがあります。先に述べたようにこの病型はインスリンの欠乏があります。治療に関してはインスリンの補充が絶対的に必要となります。

インスリン依存性糖尿病：日本では、これら慢性的合併症の予防と治療にあるといつて過言ではありません。糖尿病治療は食事療法、運動療法、薬物療法にまとめられます。食事療法の基本は体力の維持、社会生活の維持を目的に栄養バランスのとれた食事を各人の年令、性、活動に応じ適切に摂ろうといふのです。これは糖尿病の人々のみならず広く万人にも推奨できるものです。いわば健康長寿のための健康食ともいえるのですが、飽食の時代である今日においては、結果として食事量の制限と運動療法は比較的長時間の運動（三十分前後）でゆっくりした運動（有酸素運動）がインスリン抵抗性を改善する事が知られています。

慢性的に行われています。薬物療法は以上を基本に、尚、高血糖の改善を得ないときに行われるもので、内服薬およびインスリンの補充療法となります。

最近二十年間に糖尿病有病率が約三倍に増加したとの報告があります。発病の低年令化などは明ら

かでありませんが、四十歳以上の日本人における糖尿病有病率は十 \sim 一%、（一〇〇人中十一人が糖尿病）といわれています。身近なものと考え検診などを利用した早期発見とともに日常生活に十分な注意を払う必要があるものと思われます。