

糖尿病の治療を中断しない！

2017.7.19

2012年の国民健康・栄養調査で、糖尿病を指摘されたことがある人のうち、現在治療を受けていない人は38%、そのうち過去には治療を受けていたが現在中断している人の割合は13.5%でした。その割合は年々減少していますが大きな問題です。治療中断の経験がある患者様では、継続通院している患者様より糖尿病合併症の重症度が高く、中断期間が長いほど重症化しています。また透析導入に至った糖尿病患者様を対象とした調査でも、糖尿病を放置していたり治療中断があったりする患者様の割合が高くなっています。

✦ 受診中断者の特徴

受診中断者は「男性が多い」「仕事を持っている人が多い」「高齢者に比べ若年者(50歳未満、特に20~30歳代)が多い」「HbA1c8%以上(とくに10%以上)の血糖コントロール不良者が多く、逆に6%未満の人にも多い」です。

✦ 受診中断の理由

中断理由としては、「なんとなく」「症状がないから」「忙しい」「外来の待ち時間が長い」「予約が取りにくい」などがあります。

✦ 糖尿病と診断されたら治療を中断しない

症状がなくても自己判断で薬を止めたり通院を止めたりしない。良いコントロールで合併症を起こさないように、すでに何らかの合併症が起きている方は進展しないようにしましょう。

高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(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
		① 認知機能正常 かつ ② ADL自立		① 軽度認知障害～ 軽度認知症 または ② 手段的ADL低下、 基本的ADL自立	① 中等度以上の認知症 または ② 基本的ADL低下 または ③ 多くの併存疾患や機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤(インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など)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%)		

糖尿病治療ガイド2016-2017

治療目標は、年齢、罹病期間、低血糖の危険性、サポート体制などに加え、高齢者では認知機能や基本的ADL、手段的ADL、併存疾患なども考慮して個別に設定する。ただし加齢に伴って重症低血糖の危険性が高くなることに十分注意する。

次回は、8月16日(水)テーマ「**どうして糖尿病になるの?**」です

春日野会病院 糖尿病教室