

ヨーロッパ糖尿病学会に行ってきました

9月中旬にヨーロッパ糖尿病学会(50th EASD、於:ウイーン)に行ってきました。留守中は休診となりご迷惑をおかけしました。日本では早くも秋の気配がしていたので向こうも寒いだろうと思っていたのですが、意外と日中は汗ばむほどでした。季節の変わり目の体調管理にご留意ください。



肥満は世界的な問題

肥満は2型糖尿病、高血圧、睡眠時無呼吸症などのもとになり、これらの病態は心大血管障害を起こすリスクを上げます。また肥満は癌のリスクを上げることも知られています。現在、BMI [Body mass index: 体重(kg)を身長(m)の2乗で割ったもので肥満、痩せといった体格の目安として用いられます] $30\text{kg}/\text{m}^2$ を超える肥満を有する人は欧米では30%を超え、世界には6億人以上いるとされます。さらに糖尿病の人は3億人以上いるといわれています。日本人を含めたアジア人種では体格の違いからBMI $30\text{kg}/\text{m}^2$ を超える肥満は5%未満ですが、アジア系人種はBMI $25\text{kg}/\text{m}^2$ を超えた、欧米からみればいわゆる小太りの状態で糖尿病などを引き起こしやすいといわれています。これは欧米人に比してアジア人種がインスリンを出す能力が低いということに起因しています。肥満の状態からいきなり正常体重近くに返すのは難しいですが、どの程度の肥満であれ、体重を5~10%減らせば、血糖、血圧、脂質などが改善します。いわゆる肥満の薬物療法も開発途上ではありますが、副作用等も多いようで、やはり食事と運動で体重を減らすのが基本でしょう。

運動療法を休む勇気を

糖尿病治療の基本として食事療法とともに運動療法があります。有酸素運動を中心とした運動は、消費カロリー、基礎代謝を上げ、血糖を下げる作用、体重を下げる作用があります。しかしながら運動には故障がつきものです。まして、ある程度以上の年齢になりますと、膝が痛い、腰が痛いなどの問題が出てくるのがよくあります。こういうときは思いきって運動を休むことが大切です。無理して運動をして痛い部分をさらに悪くしてしまつては元も子もありません。より足腰への負荷の少ない運動を選択するのも手です。

糖尿病の薬の話 (9) GLP-1 受容体作動薬

GLP-1 受容体作動薬のひとつリラグルチド(商品名ビクトーザ)は1日1回の注射製剤で、以前紹介したインクレチン関連薬のひとつです。血糖に応じてインスリンの分泌を刺激するため単独では低血糖の危険がなく、また糖尿病薬では唯一体重減少作用を有します。体重が重い2型糖尿病の方には適した薬だと思いますが、これのみでは血糖降下作用に限界が出てくる場合があるのも事実でした。最近、この薬剤がインスリンを含めた他の糖尿病薬との併用ができるようになりました。リラグルチドと持効型インスリンとの合剤も開発されており血糖を下げる効果の割にはインスリンほど体重増加をもたらさないとされています。

編集後記

今回、ウイーンに行ったとき、エゴンシーレのコレクションで有名なレオポルド美術館に行ってきました。19世紀末~20世紀初頭のウイーンで作品を残したエゴンシーレは「ほおずきの実のある自画像」で有名です。今号の絵は私がそれを模写したのですが、実際描いてみると上から眺め降ろすような視線を投げかけた表情を一瞬で切りとった画家の才能がよく分かります。どことなく荒木飛呂彦のタッチに似ていて、現代にも影響を与えているのが分かります。