

糖尿病治療の最前線

糖尿病の診断は まず生活習慣の指導から

医師の早まった投薬により、低血糖を起こしたKさんのケース



担当医 久保 明先生

医学博士 糖尿病内分泌専門医
医療法人社団湖聖会 銀座医院
院長補佐・抗加齢センター長

患者氏名	K・M様	年齢	40歳	性別	男性	現病歴	糖尿病
------	------	----	-----	----	----	-----	-----

モグロビン Alc 6.2%、空腹時血糖値 110 mg / dl とやや高めの数値が出て、会社の健診で引つかかってしまったKさん。病院で精密検査を受けるようにいわれ、ご自宅近くの内科医院を受診されました。医院では「この数値は糖尿病だから」とのこと、初診の段階から血糖降下剤が出されたそうです。ところがKさんは薬の服用後、血糖値が下がりすぎて、低血糖を起こしてしまいました。そこで、「もらった薬が合っていないのでは？」と不安になり、私のもとへ来られたのです。

Kさんのお話を伺い驚きました。本来、糖尿病の判定基準は、ヘモグロビン Alc 6.5%以上、空腹時血糖値 126 mg / dl以上と決まっております。なおかつ本人の症状を加味して行うべきだからです。Kさんの場合、数値は境界型の域であり、自覚症状もありませんでした。

これは生活習慣病全体にいえることですが、糖尿病などの疑いがある場合

はすぐに薬を出すのではなく、まず食事や運動などの指導を行い、定期的な検査することが定められています。にもかかわらず、Kさんを診た医師は、境界型の範囲であるのに糖尿病の薬を処方したのです。

糖尿病の診断は、患者さんの症状や生活スタイルをよく伺ったうえでなされなくてはなりません。問診を十分に行わない医師、すぐに薬を出したがる医師の場合は、セカンドオピニオンを考えてもよろしいでしょう。

このような糖尿病の診断基準についてきちんとご説明したところ、Kさんもひと安心されました。食事、運動などの生活改善を行い、3カ月後にまた検査をしてフォローしていく予定です。

単に患者さんを指導するのではなく、患者さんと一体となり支えていくこと。それが私たち医師のあり方ではないかと、考えさせられた一件でした。