

血糖値がちっとも改善しない



糖尿病

セカンドオピニオン
受けねべき判断材料
3つ

厚生省の「患者調査」(1961年)によると、糖尿病で治療を受けている患者数は約270万人。しかし、中には医師の言いなりで治療を続け、ちつともよくならない……と頭を抱える患者がゴマんといふ。思い当たる場合、セカンドオピニオニンを受けた方がいい。

糖尿病は長期になら
って治療を続けていかな
ければならない病気だ。

くこの分担医師)クリーリング(東京・浦田)も長く付き合うことになるし、信頼関係が重要になる。疑問や不安を抱いたまま治療を続けてもマニアスになりかねない。糖尿病専門医で「しん

院長の辛浩基氏は言う。「糖尿病のセカンドオピニオンはそれほど広まっていますが、いまの治療が本当に自分に合っているのかどうか、専門医

に意見を聞いてみるのはいいことだと思います。日本は糖尿病の専門医が少なく、専門医以外の医師による治療も行われている。そのため、投薬の微妙なサジ加減がうまく

患者側が自頃から自分の状態をチェックしていくことが大切だ。セカンドオピニオンを受けるべき「判断材料」は3つある。

住なら、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」いうサイトが参考になる。糖尿病専門医がいる病院や、どのくらい患者がいるか、どんな治療ができるかなど、さまざまなお問い合わせができます。

たとえば、インスリンの分泌を促して血糖値を下げる「S-U剤」という飲み薬がある。1950年代に発売されて以来、現在でも広く使われている薬だ。ただし、「S-U剤は「低い血糖を起こしやすい」という特徴がある。

現在の糖尿病治療では、低血糖を起こさせないことが重要視されている。低血糖を起こすと、意識を失って転倒・骨折を招いたり、心筋梗塞、致死性の不整脈、認知症の発症リスクを高めるとの報告がいくつもある。

的確に使えば効果的な薬なのに、使いこなせない医師によって患者のマニアスになっているケースもあるという。

インスリン分泌を補助しあげたり、SU剤より、早く効いて早く効果がくなるインスリン分泌促進薬（グリニド薬）を食前使い、食後の血糖上昇を抑えることが効果的です。それだけで、血糖をしっかりコントロールできている患者さんはたくさんいます。しかし、ただ漫然と最大用量のSU剤を処方して、血糖や肥満を招いていて医師もいるのが現実で

ては、早い段階でセカンドモードオピニオンを求め、他の専門医に相談してみるとおすすめします。弊社では毎日飲んでいます。HbA_{1c}がずっと8%を超過している患者さんも、今までの治療法で正しいかどうかを疑つてみたほうがいいでしょう。

日本糖尿病学会のホームページを閲覧すれば、自宅の近隣に糖尿病専門医がいるかどうか調べることができる。東京在住の方は、

往々行かとい超り築この下