

薬に頼らずへモグロビンA1c大下降!

口渇、しびれ、だるさ消えた! 名医推奨の間食&飲酒術も公開!

糖尿病は食べれば治る!

満腹しながら
高血糖に克つ!



合併症別の
特効食も満載!



「自力で治す!」を応援する健康実用誌

はつらつ 2015 11 元気

◆肝臓復活!「シジミ貝殻粉末」◆ひざ痛退散!「非変性II型コラーゲン」

ひざ痛消失! 軟骨がすり減っても痛みは消せる! 手術まめがれた! 杖を手放した! 1日5分! ひろの体操

不眠脱出! 目をつぶればスッと寝つけて 朝まで熟睡!

脳の酸欠解消! 首筋くるさすり

袋に入れて「チン!」粉吹き肌に潤い充実! 目尻と首のシワも消えた!

白肌輝く! 米ぬかホットパック

別冊付録
糖尿病撃退の専門茶! 発酵
テンペ菌
の薬草茶

血糖値、へモグロビンA1c正常化!
アカシアポリフェノール
脳梗塞・心筋梗塞に克つ!
毒出し酵素

保存版

認知症患者の記憶力・計算力が1ヶ月で向上!

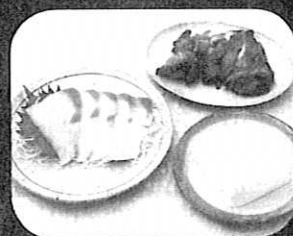
1日1枚塗れば脳がフル回転! 大学教授が太鼓判!

大人の塗り絵で認知症退散!

特集1

薬に頼らずヘモグロビンA_{1c}大下降!

糖尿病は 食べれば治る!



口渇、しびれ、だるさ
消えた!名医推奨の
間食&飲酒術も公開!

長時間の空腹は禁物!
血糖値コントロールの
ための「間食術」

血糖値着実降下
「食べる順番療法」

食物繊維と難消化性オリゴ糖で
小腸から糖尿病を撃退!

糖尿病でもお酒が飲みたい!
楽しく安心!「飲酒術」

「粉豆腐」が
インスリンの効き目を
グーンとアップ!

合併症別特効食品!
これを食べれば
合併症の不安一掃!



血糖管理の原則②

しんクリニック院長

日本糖尿病学会認定専門医・医学博士

辛浩基

長時間の空腹は禁物！

グルコーススパイクを解消する
血糖コントロール食事術



朝食なしが血糖値の急変動に直結

危険なグルコーススパイクを解消するために、心がけておきたい第一のポイントは、空腹の時間を長くしすぎないこと。

たとえば、朝食を抜くと、前夜の夕食から昼食まで、半日以上も食事を摂らないという事態に。

当然その間、血糖値はぐん

と低く推移するわけです。

こうした飢餓状態の後で昼食を食べると、栄養を求めていた体は消化吸収をあわてて行うため、血糖値がぐんぐん上昇していきます。

インスリンの分泌も一気に始まって（すい臓の過剰なインスリン反応といいます）、猛スピードで糖の処理を行うことから、今度は血糖値が急激に下降。

その後、夜まで血糖値は低

く抑えられて、ようやく夕食を摂ったら、また同じように急激に上昇していく。

受けられる、典型的なグルコーススパイクのパターンなのです。

これが多くの患者さんに見

つまり、まずは朝昼晩の三



食事を抜いて血糖値を下げようとするのは間違いですと辛先生

●グルコーススパイク解消につながる食事習慣

1 朝食をしっかり摂る

朝食を抜くと、前夜の夕食から半日以上も空腹が続くため、昼食での消化吸收スピードが増して血糖値が急上昇することに。



ラーメンなど単品料理はつい早食いをしがち

2 早食い・ドカ食いをあらためる

よく噛まないでかきこむように食事をすると、血糖値はやはり急上昇。単品料理よりは定食の方が自然とゆっくり食べることができる。



定食ものなら食べるスピードは自然とゆっくり

3 間食を上手に摂る

間食を摂ると、その後の食事での血糖値の急上昇を抑えられる。砂糖たっぷりのケーキ、クッキー、菓子パンよりも、GI値の低い食品がおすすめ（41ページ参照）。

度の食事をきちんと摂ることが、グルコーススパイク回避の基本対策。

糖尿病だからといって、「食事を抜いて血糖値を下げよう」と考えるのは大きな間違いです。

丼ものやラーメンは早食いしやすい

食事の摂り方にも注意したもので、ご飯やめん類をかきこむように食べるドカ食いや早食いは、血糖値の急上昇を招きやすいのです（これも空腹時にしがちです）。

メニューでいうと、丼もの（カツ丼、親子丼、天丼など）、ラーメン、いなりずしなどは、ドカ食いや早食いをついしてしまうもの。

実際、糖尿病の患者さんにふだんの食生活をうかがうと、こうした単品料理が好物というお話をよく聞きます。

アドバイスとしては、単品料理よりも、肉や野菜の炒めものや、魚料理などの定食を選ぶこと。その方が、食べるスピードが自然とゆっくりになります。

ご家庭であればご飯に玄米や雑穀を混ぜると、消化吸收のスピードが抑えられて、血糖値の急上昇を防ぐことに役立つでしょう。

グルコーススパイクを防ぐ間食のすすめ

空腹時間を長くしすぎないためには、間食を上手に摂ることもコツといえます。

●血糖値の評価

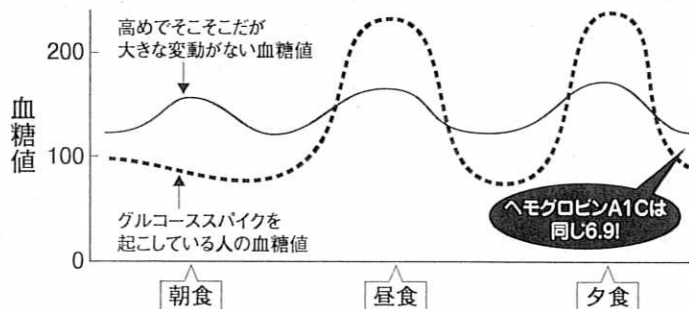
●空腹時血糖値 (mg/dL)

80～110未満	優
110～130未満	良
130～160未満	不十分～不良
160以上	不可

●食後2時間血糖値 (mg/dL)

80～140未満	優
140～180未満	良
180～220未満	不十分～不良
220以上	不可

●血糖値が乱高下するグルコーススパイクのイメージ図



※グルコーススパイクは朝食や間食を抜くことで起こりやすくなる。くわしくは次ページ参照

●ヘモグロビンA_{1c} (%) の評価

目 標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
ヘモグロビンA _{1c}	6.0未満	7.0未満	8.0未満

※合併症予防の観点から目標とするヘモグロビンA_{1c}7.0未満に対応する血糖値は、空腹時血糖値130未満、食後2時間血糖値180未満をおおよその目安とする

※治療強化が困難な際の目標値とは、低血糖などの副作用がある場合

く上昇と下降を繰り返しているということ。

こうした血糖値の乱高下を、専門的にはグルコース・スパイクといいます。

グルコース・スパイクが日常的に繰り返されると、すい臓がインスリン（血糖値を下げるホルモン）の大量分泌を何度も強いられることに。

結果的にすい臓の疲労がたまって、インスリンの分泌機能そのものが低下するのです。

さらに憂慮すべきは、グルコーススパイクにともなう、血管の炎症や血栓（血管を詰まらせる血液の塊）を発生させる物質が作られること。

それによって血管の損傷が進めば、当然ながら合併症の回避は困難となり、脳梗塞や

心筋梗塞の発症リスクを高めることにもつながります。

そもそも、ヘモグロビンA_{1c}とは、過去の血糖値の平均的なレベルを示すもの。

それだけに、血糖値の変動が大きくない人も、グルコーススパイクを起こしている人も、結果的にはヘモグロビンA_{1c}6・9という同じ数値が示されることがあるわけです。

後者の患者さんは、いわば見かけだけの合格点。肝心のグルコーススパイクを解消しないことには、将来的に合併症に苦しむ危険が高まります。平均値は少し高くても、一日の変動がフラット（平坦）で、「高めでそこそこの血糖値」の方が、合併症予防には望ましいといえるのです。



血糖コントロールのためにむやみに食事をひもじくする必要はない

間食をして、あらかじめ血糖値をやや上げておくと、その後の昼食・夕食において、すい臓の過剰なインスリン反応が抑えられます。つまり、食後の血糖値の上がり方がゆるやかになるわけです。

その意味では、「三時のおやつ」というのは理にかなった習慣です。

ただし、おにぎり、パン、ケーキ、菓子類など、血糖値

を急上昇させやすいものは間食には不向きでしょう。

意識したいのは、なるべくGI値が低い食品を食べるということ。

GI値（グリセミック・インデックス）とは、食品ごとに食後血糖値が上がる速さを数値化したものです。

GI値が高い食品は、食べた後に血糖値が上がるスピードが速く（糖質が多い）、逆

にGI値が低い食品は、血糖値の上がり方がゆるやかなのです（糖質が少ない）。

GI値の低い食品を食事の三時間前に

GI値の低さを基準にして考えると、間食にすすめる食品としては、ヨーグルト（無糖）、チーズ、ゼリー、プリン、アーモンドなどのナッツ類といったところ。

いわゆる小腹対策として、最近多く市販されている大豆バーや雑穀バーなどの食品も重宝するでしょう。

ただし、こうした食品もむやみに食べ過ぎては、高血糖の誘因となるのいうまでもありません。あくまで、小腹を埋めるつもりで食べるよう

にしたいものです。

間食をするタイミングとしては、本番の食事の1～2時間前が適当でしょう。せめて三時間前までには、お腹に何か入れておくことをおすすめします。

このように三度の食事をしっかりと摂って、間食の習慣をつけることで、危険なグルコーススパイクは解消されていくでしょう。

糖尿病の治療では、食事全体のカロリーコントロールも大切ですが、むやみに食事をひもじくして、空腹を空かせる我慢は必要ありません。

むしろ、空腹時間を長くすると、将来的に合併症の危険を高めるということをご理解いただきたいと思います。

血糖管理の原則①

しんクリニック院長

日本糖尿病学会認定専門医・医学博士

辛浩基

血糖値の乱高下に要注意！ 糖尿病の合併症を加速させる 「グルコーススパイク」

ヘモグロビンA_{1c}の 目標値は年代で変わる

視力が失われる、足の切斷に至る、人工透析が必要になるなど、糖尿病の合併症で深刻な障害を抱える患者さんは、



辛浩基先生

残念ながら少なくありません。

合併症を回避するために、

最も大切な心がけはもちろん、目ごろから血糖値を安全域にコントロールしておくこと。

その指標となるのが、過去一〜二カ月間の血糖値のレベルを示すヘモグロビンA_{1c}（単位は%）という数値です。

一般的にはヘモグロビンA_{1c}は七未満にとどめておくこと、合併症の危険が低くなるといわれています。

ただし、実際に意識すべき

目標値としては、四〇〜五〇

代の中年世代ならばやや厳しく、ヘモグロビンA_{1c}六・二未満を維持すること。

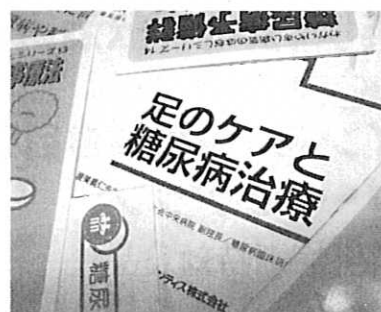
六〇〜七〇代であれば、これをややゆるめて、一般的な基準であるヘモグロビンA_{1c}七未満を保つようにします。

八〇代以上の方は、厳格な血糖管理は体の負担となるため、ヘモグロビンA_{1c}八を少し超えても許容範囲でしょう。

血管の損傷を招く グルコーススパイク

とはいえ、たとえば六五歳の患者さんが、ヘモグロビンA_{1c}六・九を保ついても、実情を調べると問題ありというケースは多々あります。

その問題とはすなわち、一日のうち、食後と空腹時で血糖値の上がり幅・下がり幅が大きすぎる。ジェットコースターのように、血糖値が激し



●間食選びにぜひ活用! ご飯やおやつのGI値一覧

GI値		GI値(60以下の食品を選ぶと食後血糖値の急上昇が起きにくいとされる)			
100	要注意!	白米	もち	食パン	アンパン
		84	85	91	95
		ケーキ (生クリーム)	大福	クッキー	チョコレート
		82	88	77	91
			パイナップル		カステラ
			65		69
60	安心	玄米	ポテトチップ	ライ麦パン	プリン
		56	60	58	52
			ゼリー (ゼラチン)		
			46		
		プレーン ヨーグルト	アーモンド	プロセス チーズ	
		25	30	31	
0				ピスタチオ	牛乳
				18	25

※果物類はパイナップルを除けばGI値はおおむね60以下

※コーヒー、ココア、紅茶、日本茶はGI値35以下。ただし、砂糖の入れ過ぎに注意

※GI値の算出はTN健康科学研究所・永田孝行氏(医学博士)による