糖尿病は怖くない時代へ②

1日1回週1回でOKの注射薬が登場

重度の糖尿病患者が大変なのは血糖値（＝血液内のブドウ糖の量）を抑えるため、1日何度もインスリン注射をしなければならないことだ。

かつては食事ごとに必要だったが、3月には1日1度でOKというインスリン注射薬が登場。週1度でいい、というインスリン以外の注射薬も出た。血糖管理はずっとラクになってきた。

「以前は食事ごとに食後1日1回、後は飲み薬で済むようになりました」

こういうのは、過食や運動不足などでインスリン分泌量が減ったり、効きづらくなったことで、2型糖尿病を発症した中村修さん（仮名＝52歳）。

中村さんをして「ラクになった」と言わしめたのは今年3月から日本でも使えるようになった、「トレシーバ」（一般名デグルデク）。通常のインスリン注射は注射後数分から数時間後にピークを迎え、徐々にその効果が低下していく。

ところが、この薬はゆっくりと作用するためピークがなく、1日に1度注射するだけでいいという。糖尿病専門医で「しんクリニック」（東京・蒲田）の辛院長が言う。

恐ろしい低血糖が起きにくい

「新しい薬ですので様子見が必要ですが、患者さんの評価は上々です。そもそも糖尿病が怖いのは血管にダメージを与えるからです。実際、糖尿病やその予備群の人は食後に血糖が急激に上がる。食後2時間以内に血糖値が180mg／dl以上に急上昇すると、脳や心臓の血管に損傷を与えることがわかっています。それが恒常的になると、脳梗塞や心筋梗塞などの合併症リスクが高くなります」

一方で、SU剤などを服用中の糖尿病の人は昼間の運動量が普段より多かったり、食事を抜くなどすると、低血糖に陥り、けいれんや意識混濁などの症状が表れる。

しかも、65歳以上で低血糖で入院するほどの人は認知症発症リスクが3割増えるという。

その意味でピークのない新しいインスリン注射は患者さんにとって大変な朗報なのだ。

「これまでも1日1回注射でOKの持効型インスリン注射はありました。しかし、実際には注射後2～3時間は小さなピークがあるため、就寝前に注射すると、夜間低血糖を起こすケースが見られました。ホントにピークがないなら、血管へのダメージが大幅に軽減され糖尿病の合併症リスクは低くなります」（辛院長）

これだけでも大きな変化なのだが、今月16日にはいよいよ日本初の週1回でOKの2型糖尿病用の注射が登場するという。「ビデュリオン」（一般名エキセナチド）だ。

「この薬はインスリンの分泌を促すGLP―1と呼ばれるホルモンで血糖を抑えようとするものです。血糖値が正常もしくは低いときにはインスリンを増強しないという特徴があり、低血糖を起こしにくい。これまで1日2回の注射が必要でしたが、新たな仕組みを開発したことで、1週間に1度でOKとなったのです」（別の糖尿病専門医）

使用すると体重が減るといわれ、肥満タイプの2型糖尿病患者にピッタリだといわれている。

血糖コントロールがラクになったぶん、糖尿病の怖さも軽減しつつあるのだ。

当事者たちが明かす 医療のウラ側

都内の50代開業医

子供の頃はケンカばかりしていたのに、年を重ねると、ありがたみがわかってくる。兄弟姉妹とはそんな存在ではないでしょうか。

そんな兄弟姉妹と死に別れたときどんなに悲しいことか。

私はパソコン好きでネットで毎晩、海外の研究論文を読んでいます。

最近、面白かったのがストックホルム大学などの研究です。大人になって兄弟姉妹と死別した人は自身も心筋梗塞で死亡するリスクが高いそうです。

しかも、そのリスクは兄弟姉妹が亡くなった直後ではなく、死別から数年後に顕著になるというから面白い。

兄弟姉妹と死別した人は心筋梗塞に要注意

160万例以上が登録された医療データベースから調べたもので、兄弟姉妹の死別を経験していない人に比べ経験した人は心筋梗塞で死亡する割合で25%、男性で15%高いそうです。

では兄弟姉妹が亡くなって何年後に心筋梗塞を発症するリスクが高まるのでしょうか？

女性で4～6・5年後。男性で2～6・5年後だそうです。

さらに亡くなった兄弟姉妹の死因が心筋梗塞の場合、残った兄弟姉妹も同じ病気で死亡する割合は女性62%、男性98%だったのです。

兄弟姉妹を心臓病で亡くされたのなら、心筋梗塞への備えはきちんとしておくべきでしょうね。

がん治療最前線〈26〉

陽子線外来

首都圏のがん患者に朗報だ。

「『陽子線治療を受けたい』と希望するがん患者さんのために、先月から陽子線外来（木曜日）を新設しました。陽子線治療が適切か否かをはじめ、治療後のフォローなどさまざまな相談にのりますから気軽に受診してください」

黒崎 弘正部長 放射線科

東京厚生年金病院（東京・飯田橋）

進行肝がんや小児がんの治療に最適！

こう語るのは気鋭の放射線治療医、黒崎弘正部長だ。

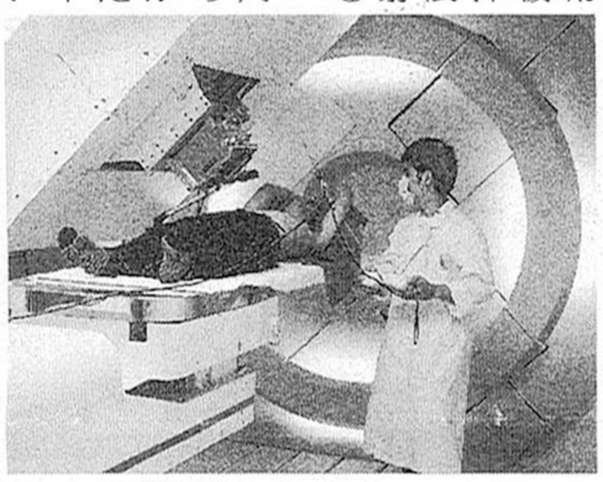
陽子線治療とは何か。放射線治療の一種だが、通常のリニアックによるX線照射とは異なり、水素の原子核である陽子を高エネルギーに加速してがんを狙い撃つ。

「体の中へ打ち込んだ陽子はエネルギーの放出を最小限にとどめながら突き進み、一定の深さに存在する腫瘍＝がんへ到達した途端、一挙にすべての破壊エネルギーを爆発的に解き放ち、がんを死滅させるのです」

体表面をはじめ、がんの前後や周囲の正常組織への無用の被曝を最小限に抑え、がんのみに限定し最大限の放射線量を当てられるという。

「X線照射では周囲の正常組織への被曝が増加し、がんを死滅させるだけの放射線量が十分に当てられないケースでも、陽子線治療ならば可能というケースが少なくありません」

もともと放射線に弱いとされる肝臓や肺などの臓器に生じたがんを治療する場合、陽子線治療はその優れた威力が発揮される。



「たとえば、①手術や②ラジオ波焼灼療法、③肝動脈塞栓術など肝がんの3本柱の治療ができなくなり、肝臓の中の血管＝門脈をがんが詰まらせてしまう門脈腫瘍塞栓を伴う進行肝がんがその典型的なケースです」

1回3～6グレイの陽子線を10～20回、計約70グレイを照射し、門脈腫瘍塞栓の消失をはかる。約半年程度といわれる進行肝がんの患者の余命が陽子線治療によって7年以上も延長し、以前と変わらない生活を送れたというケースもあるというから衝撃的だ。

国内最多治療実績の施設との緊密な連携

「実は、当院の陽子線治療は筑波大学付属病院と連携し、同病院陽子線医学利用研究センターの陽子線治療装置を用いて行います。日本の陽子線治療の草分けとして知られ、先の進行肝がんをはじめ、進行肺がん、頭頸部がん、前立腺がんなどの陽子線治療において国内最多の実績を誇っています」

最近は子供の脳腫瘍などの小児がんに対する陽子線治療で、親からの熱い視線を浴びている。

「低身長などの成長障害を招きかねない従来のX線照射に対し、そのリスクを大幅に低減し、ゼロにすることも可能と期待されているからです」

東京・飯田橋の東京厚生年金病院から茨城県つくば市の筑波大学付属病院まで、つくばエクスプレス（秋葉原駅―つくば駅）を利用すれば約1時間。黒崎部長の開設した陽子線外来は都心の中核病院と地方の最先端病院との新たな形の連携だ。がん患者とその家族の利便性は飛躍的に高まるに違いない。

目からウロコ 血圧新常識 連載㉛

胆石発作だと思っていたら…

Nさん（58）は、これまで何度も胆石発作を起こしています。ある日の出勤途中、みぞおちの辺りがしくしく痛み出した時も「またか」と思い、翌日にかかりつけの病院に行こうと考えました。

ところが、痛みは少しずつ増し、吐き気も出てきました。そこで会社近くのクリニックを受診すると、「採血検査では特に問題ない。ただ、CT装置のある病院で、早めにCT検査を受けるべき」と勧められました。

〝早めに〟とのことでしたが、Nさんが仕事を片付け、私がいる救急外来を受診したのは、何時間もたった夕方のこと。CT検査をすると、結果はNさんが想像すらしていなかった「大動脈瘤解離」という病気でした。

大動脈の壁は、内・中・外の3層構造になっています。大動脈解離は、大動脈の壁の内側に亀裂が生じて剥離を起こした状態で、放置すると血管が破裂して大出血を起こし、命に関わります。

亀裂の場所によっては、胆石や胃痛、腹痛、腰痛などと間違えることも珍しくありません。大事に至る前に大動脈解離が分かったNさんは、そのまま入院になり、血圧を徹底的に低くする薬物治療を受けることになりました。

大動脈解離のリスク要因は、高血圧、喫煙、高脂血症。これらの要因を持っている人が50歳を過ぎれば、だれでも発症するといっても過言ではありません。実はNさんも、5年ほど前から高血圧と高脂血症を指摘されていました。

皆さんもご注意を！

（東京都健康長寿医療センター高血圧外来・桑島巌顧問）