



糖尿病診療の変遷と動向

糖尿病内科 藤原 正純



糖尿病の加療はご存じの様に以前は主としてSU剤、ビッグアナイド剤そしてインスリンしかありませんでしたが、この15年で大きく進歩し、選択肢も増えました。低血糖になり難いビッグアナイド剤、 α -GIs、TZD、インクチン製剤（DPP4I阻害剤、GLP-1製剤）、2~3時間のみSU受容体に結合し、 β 細胞の惹起経路を刺激するグリニド製剤が揃い、原則として、低血糖を来さず食後の糖を下げる手段が最低4剤ございます。

本来ならば、この4剤を自由に組み合わせ糖の低下を図り、ヘモグロビンA1Cが十分に下がれば望ましいのですが、 β 細胞に作用しない薬剤と β 細胞の増幅経路を刺激する薬剤を組み合わせる必要もございます。又、早期にインスリンを外来導入し、SMBGも同時に指導を行い、患者自身にご自身の糖の値を見て考える指導も重要でございます。何の為に何処の糖を下げる為にインスリン導入を行うのか、自分で考える事が大事でございます。

インスリンも現在はヒューマン-リコンビナントの製剤を使用する事は先ずなく、専らインスリンアナログの時代に入りました。超速攻型インスリンアナログ製剤は、ヒューマログ、ノボラピッド、アピドラがございまして、それぞれ特性が異なります。使い分けも重要でございます。ヒューマン-リコンビナントR製剤は亜鉛を中心に6量体を構成しておりますが、前2者は、亜鉛を残したままより2量体に近く、アピドラのみは亜鉛が無く単量体の状態でございます。勿論、皮下注射後の血行動態は3種類とも大きく異なります。

遅効型インスリンアナログ製剤も主はランタスでございましたが、現在トレシーバが登場し大きく変わろうとしております。持続時間の長さ、夜間低血糖の頻度でもトレシーバはより優れた製剤でございます。皮下注射後に6量体のインスリンが約1000個結合し、フェノールが離れ、亜鉛が外れると同時に単量体のインスリンが血中に吸収され、その後99%がアルブミンに結合し、残りの1%がフリーの状態の効果を発揮します。導入後3日、2週間、3週間と細目な単位の調整は求められますが、従来のランタスよりも使用単位数を減らせますし、安定性は優れます。

DPP4I阻害剤との組み合わせで超速攻型インスリン製剤が離脱出来た症例も数多く経験しております。まだ2013年3月世界同時発売でございますので、1回の受診で1本しか処方出来ませんが、寧ろ、その方が今は安全でございます。デバイスもフレックスペンからフレックスタッチへと様変わりし、少しの力でも注入し易くなっております。まだまだ、血糖測定器の進歩、人工膵島の発展、今後出てくるSGLT-2阻害剤、GPR40製剤など話題には事欠きませんが私に許された文字数も終わりに来ている様でございますので、又、機会があれば致します。

最後に使用可能な選択肢が増える程、使う医師の側に糖尿病学の基礎、力量、判断が問われます、使うのはあくまで人間でございますので。



西条中央病院基本理念

西条中央病院は地域社会への奉仕の精神に基づき、生命の尊厳と人間愛を尊重し、親しまれ信頼される医療を提供します。

行動指針

1. 私達は患者さん中心の医療を提供いたします。
2. 私達は常に医療水準の向上に努めます。
3. 私達は思いやりと同心協力の心を大切にします。
4. 私達は患者さんの持つ権利を尊重します。
5. 私達は開かれた医療を進めます。

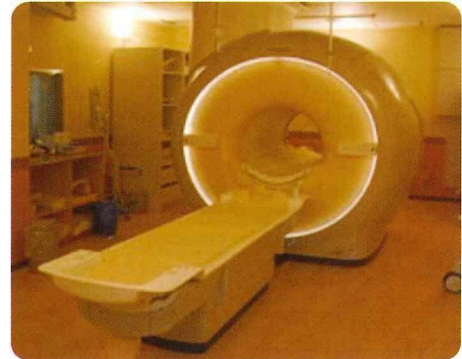
地域医療連携室 画像診断検査予約

当院では、CT・MRIの紹介検査予約を、地域医療連携室で受け付けております。地域医療連携室に、電話連絡または紹介状・保険情報をFAX頂くことで、予約調整を致します。ご希望の検査と部位を連絡ください。診断結果については、CD-Rと所見をつけて書面でご報告させていただきます。

○受付時間

平日	8時30分～17時15分
第2・第4の水曜・土曜	8時30分～13時

○お問い合わせ
 地域医療連携室
 TEL (直通) 0897-47-3768
 TEL (代表) 0897-56-0300
 FAX (代表) 0897-56-0301



MRI装置 (philips社 ingenia1.5T)



市民健康教室



平成25年9月14日(土)西条市総合文化会館において、西条中央病院主催の第9回『市民健康教室』を開催しました。約200名の市民の皆さんが参加され、盛況のうちに幕を閉じました。

年々、恒例の行事としてご参加いただく方が増えており、当院と致しましても非常に嬉しく思っております。来年、当院は創立60周年を迎え、市民健康教室も10周年という節目の年となります。これを機に、より内容を充実させ、市民の皆さんの健康意識の高まりに応えることができるよう努力していきたいと思っております。これからもご期待下さい。



脳神経外科 からの お知らせ

10月からの診療日が変更になります。

金曜日の診療が水曜日になりました。
お間違いないように、よろしくお願いします。



	月	火	水	木	金	土
午前			井上			
午後						

※受付は11時までとなります。

部署紹介

検査部

検査部は、現在13名で構成され、毎日2名の早出、1名の待機・当直で24時間対応できる体制をとっています。業務内容は、検体検査(一般検査・血液検査・生化学検査・免疫血清検査)・生理検査・輸血検査・細菌検査・病理細胞診検査です。



- 一般検査 尿・便など
- 血液検査 血算・止血機能など
- 生化学検査 肝機能・腎機能・脂質検査など
- 免疫血清検査 甲状腺・腫瘍マーカー・感染症検査など
- 生理検査 心電図・負荷心電図・ホルター心電図・呼吸機能・血圧脈波ABI・聴性脳幹反応・神経伝導・終夜睡眠ポリグラフィー(PSG)・皮膚再灌流圧SRPP・腹部エコー・血管エコー・トレッドミル・脳波など
- 輸血検査 血液型・不規則抗体・交差試験など
- 細菌検査 ウイルス迅速検査・一般培養検査・同定検査・抗酸菌検査など
- 病理細胞診検査 細胞診・術中迅速検査・病理検査など
- その他 採血業務など

◎最近のトピックス

電子カルテの導入による検査システムの見直しで、オーダリング当時の検体検査・生理検査以外に、輸血検査・細菌検査・病理細胞診検査のシステムを導入することができ、以下の検査項目について今まで以上に迅速に診療に貢献できるようになりました。

- 生化学検査：グリコアルブミンの院内実施。
- 免疫血清検査：プロカルシトニンの院内実施。
- 生理検査：腹部エコー・血管エコーの臨床検査技師による検査実施。
血圧脈波ABI・聴性脳幹反応・神経伝導・終夜睡眠ポリグラフィー(PSG)・皮膚再灌流圧SRPP・腹部エコー・血管エコー・トレッドミルなどの実施があります。

◎今後の展望

チーム医療の中で、診療現場と一体となってよりよい診療支援ができるよう、検査部一丸となって日々研鑽して業務拡大に努力していきます。