



病院総合内科医による 診療は？

—内分泌糖尿病、リウマチ膠原病診療について— (その2)

Q 糖尿病、内分泌疾患の 治療は？

ここ5年間で糖尿病治療は大きく変化しています。その中で、脚光を浴びたのはSGLT-2阻害薬(腎尿細管で糖・ナトリウムの再吸収を阻害して尿中に排出させる)とGLP-1受容体作動薬(消化管ホルモンであるGLP-1の働きを持続させる)でしょう。血糖低下のみならず、体重、血圧低下作用を有するこれらの新薬は米国のFDAで偽薬(Placebo)と比較して心血管系に悪影響がないかというデータ

を示さなければなりません。この結果が心血管系合併症の進展や心血管死亡を有意に抑制することが示されました。従来のDPP-4阻害薬(インスリン分泌刺激作用のあるGIP、GLP-1などの消化管ホルモンが失活するのを抑制する薬で日本人糖尿病の70%に使用されている)は全て心血管系合併症に悪影響はないとされましたが、心血管系合併症や心血管死亡を抑制するとは示すことができませんでした。欧米の各国の治療ガイドラインも変更されて、治療の基本が肥満、低血糖のない治療を選択し、心血管系の合併症の既往のある人にはSGLT-

2阻害薬かGLP-1受容体作動薬が推奨されています。日本の治療でもほぼそれを踏襲することが推奨されつつあります。また高齢者の糖尿病治療についても日本糖尿病学会よりガイドラインが示され、肥満・低血糖のない治療や認知機能低下のある患者には、ゆるやかな血糖コントロールが推奨されています。岐阜市民病院でもこれらを実践しています。

人間の体にとって必須の下垂体、副腎ホルモンは、高血圧、糖尿病、脂質異常症に大きく関与しています。糖尿病、高血圧を合併する病気のなかで副腎皮質から分泌されるコルチゾール(リ

流れをきめる重要な問題であると考えております。ご支援、ご理解をお願いします。

ウマチ膠原病の治療に使用されるステロイドホルモン)、やアルドステロンの異常によって低ナトリウム血症、低カリウム血症、高血圧を発症します。これらも簡単な検査により当院で診断することが可能です。糖尿病と内分泌疾患は密接な関連があります。

Q 病院総合診療医の リウマチ・膠原病、 感染症、内分泌疾患 への関与は？

内科診断学は総合診療医にとっての根幹です。特に、地域中核病院総合診療医はよく経験される疾患のみを診療して原因不明の疾患診断に対する努力を怠ってはなりません。当科での不明熱、発熱疾患の34%は感染症ですが、27%はリウマチ膠原病であり、これらの疾患に対処するにはリウマチ膠原病、感染症にたいする診断能力が要求されます。特に関節リウマチは最近、高齢者にも見られ、喫煙、

菌周病などの関与が示されています。リウマチ膠原病疾患の治療は最近、特に進歩しています。免疫反応の異常により、過剰なサイトカインが産生されて、全身的な炎症が起るために、過剰なサイトカインを抑える治療が効果を発揮しています。生物学的製剤と言われる抗体製剤です。岐阜市民病院ではこの最先端の治療を提供しています。

Q 最後に

日本ではまだ、総合診療医、総合内科医、プライマリ・ケア医、家庭医療医などは未分化であり、地域医療を中心にしてそれぞれが意見を述べている状況です。今後、後期研修プログラムに関する更なる論議が必要となります。これに加えて、卒後臨床研修における内科系病棟、外来のありかたに関して、病院総合診療医が積極的に関与することが、今後の日本における内科診療の

岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター

石塚達夫 先生

○専門分野

リウマチ膠原病、生活習慣病

○主な資格

日本内科学会総合内科専門医・内科指導医
日本糖尿病学会専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

日本内科学会専門医・指導医

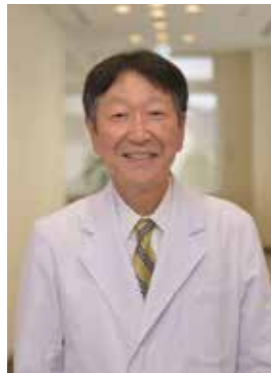
日本高血圧学会指導医

日本病態栄養学会専門医・指導医

日本老年医学会専門医・指導医

○卒業年、主な経歴

昭和50年岐阜大学医学部卒業
岐阜大学大学院医学系研究科
総合病態内科学分野教授
岐阜大学医学部附属病院総合
内科科長・総合診療部部长



今月の先生