



川井クリニックニュース

平成22年第3号

2010年7月5日発行

クリニックの増改築について

来院される患者さんの数の増加に伴い、職員の数も増えています。また、IT化に伴い、室内の配置等を変える必要があります。そこで、今年は手始めに受付、事務室、薬局の改築を行いました。このあと今年中の完了を目処に、増築（新館のさらに南西に、今の新館と同じ程度の拡張）と、トイレの増設（現在の個人相談室に）や職員休憩室の整備等の改築を行います。新館1階の増築部分には、処置や点滴のための部屋、患者指導に用いる部屋等が増える予定です。工事に伴い駐車場の制限等、ご迷惑が生ずることが予想されますが、ご容赦下さい。

さて、9月以降出産のため休職する職員が3名います。そこで現在、看護師、臨床検査技師、薬剤師を募集しております。お知り合いのお子さん等に適当と思われる方がおりましたら御紹介ください。

糖尿病患者さんの食欲

糖尿病患者さんの血糖コントロールがうまくいかない原因の多くは食事療法にあります。腎臓合併症が進んだ方の食事療法は別として、食事療法というと難しく聞こえますが、皆様が来院当初に栄養士と話した、これまでの平均的な日本人の食習慣を実行すればよいのです。まずは食事の間隔をきちっと空け（間食をしない）、決まった時間に3食（ないし2食）の食事をとることです。さらに付け加えれば高カロリーにならないよう揚げ物や、油を多く含む肉を避け、野菜を多めに摂り、主食の重ね食い（普通量のごはんに麺、パン、イモ等を一緒に食べる）をしない等が大切です。仕事がネックになり、食事時間が不規則なため、血糖コントロールがうまくいかない方もいますが、まずは1日のスケジュールを食事中心に工夫してみてください。しかし、多くの糖尿病患者さんの場合、食欲が旺盛なことに問題があるようです。食欲は動物が生命を維持するのに重要な機能です。飢餓の時代には食欲が並よりも旺盛であることは生き残るには有利な個性でしたが、飽食の時代には不利な個性となっています。胃が空になるとグレリンという摂食亢進ホルモンが胃から出て、食事を摂ろうとし、食事をするとGLP-1が小腸から出て摂食を抑制します。これらのホルモンは視床下部・大脳辺縁系という原始的な脳に働き食行動を調整しますが、人間の場合、大脳新皮質がおいしいものを記憶しており、腹いっぱい食べた後でも好物が目の前にあるとグレリンが再び分泌され別腹として食べてしまいます。これが野生動物とヒトとの大きな違いです。また太るとレプチンというホルモンが脂肪細胞から出て、これが視床下部に働き摂食を抑制しますが、この調節がうまくいかないと太ってしまう人もいます。食事をすると肝臓にグリコーゲンが貯まり、それが自律神経を介して視床下部に働き食行動を抑えますが、糖尿病で血糖コントロールが悪くてやせるというのは(HbA1c 9.0%以上の方)、脂肪細胞に脂肪が貯まらない、肝臓にグリコーゲンが貯まらない状態となっているので、いつも食べたい、多く食べたいという他人からみると卑しくみえる状況になります。このような血糖コントロールが悪い時におこる異常な食行動は血糖コントロールが良くなれば改善します。しかし、摂食を調整している既往のしぐみに問題がある方は異常な食行動が改まった後も、過食の傾向、食物への強い関心、無意識に食べてしまう等の食行動が残り、経口糖尿病薬やインスリンを使っても血糖コントロールがうまくゆきません。このような方は、自分の不利な体質（遺伝子）を自覚して、少しでもそのような不利な本能的な食行動が起こらないよう理性で抑えて下さい。

(院長 川井絢一)



学

会参加報告

5月22日～23日に第59回医学検査学会が神戸で開催され、当院でも「**糖尿病専門クリニックにおける臨床検査技師の役割**」について発表してきました。当院の臨床検査技師は5名、糖尿病合併症の検査や採血だけではなく、糖尿病療養指導士として患者さんへの療養アドバイスなどを行っています。学会には、全国の総合病院、検査施設等からの参加者も多く、異常データ症例の紹介や検査機器に関する報告などの発表がありました。糖尿病等の生活習慣病に関する話題以外にも幅広い検査分野での話を聞くことができ、普段なかなか知ることができなかった**臨床検査技師の現状に目を向ける良い機会**にもなりました。今後も、臨床検査技師として正確かつ迅速な検査の提供と的確な療養指導に努めていきたいと思えます。検査内容や検査データに関する質問、疑問がありましたら遠慮なくお尋ね下さい。

(臨床検査技師 宮内綾子)



第53回日本糖尿病学会年次学術集会在5月27日～29日に岡山で開催されました。私は28～29日に参加し、「**女性2型糖尿病患者における食事指導後の摂取/指示カロリー比と5年後の血糖コントロール状況**」という演題で発表を行いました。本学会では、医師だけでなく、看護師や栄養士も多く参加し、熱い議論を交わしています。特に管理栄養士は、糖尿病患者さんの生活の質を落とさないで血糖・体重をコントロールする有効な方法を明らかにすべく、各施設にてさまざまな検討が行われていました。ディベートセッションでは、「**糖尿病性腎症のたんぱく質制限**」や「**インスリン治療におけるカーボカウントの必要性**」について学びました。今回学んだ知識を糧に、根拠に基づいた情報を皆様に提供できるよう今後も日々勉強していきたいと思えます。

(管理栄養士 菅原歩美)

予

約室からのお願い

当院では検査の前に次回予約を取得していただくシステムとなっております。日頃から採尿があり、予約室で声がかかる前にお手洗いに

行きたい患者様は、お手数ですが、**予約室ではなく採血室のスタッフに声をおかけください**。皆様の待ち時間を少しでも短くするために、ご協力のほどお願いいたします。

栄

養相談室から④ 果物と糖尿病

これからの季節は果物が多く出回る時期なので、果物が手軽に手に入りやすくなります。当院でも夏から秋にかけて、果物好きな方では血糖コントロールが悪くなる時期です。果物は、ビタミンが豊富な健康食品のひとつと思われがちですが、**糖尿病の方は食べ過ぎには注意が必要**です。種類によって差はあるものの、果物は「ブドウ糖」に加えて「**果糖**」を多く含んでいます。どちらも吸収が速いため、食べ過ぎると急激に血糖値があがってしまいます。また、果糖は中性脂肪を作る働きが強いので、肥満になりやすくなります。肥満は糖尿病の原因のひとつ、さらに糖尿病を悪化させるものなので注意が必要です。果物を食べる時の注意点は、**1単位分=80kcal 分を超えない**ように食べることです。また、食べるタイミングについても注意が必要です。夕方から夜間にかけて果物を取ると、眠った頃に血糖値を上げてしまうこととなります。ですから基礎代謝が高い時間である朝か昼に食事と一緒に食べることで血糖があがりにくくなります。果物は、食べる量と時間に気をつけて楽しみましょう。

(管理栄養士・岩浪千絵)



臨

時休診日のお知らせ

2010年8月11日(水)を臨時診療とし、**8月12日(木)から8月16日(月)までを夏季休診**とさせていただきます。また、職員旅行のため、**9月21日(火)も臨時休診**とさせていただきます。前後の診療は混み合うことが予想されますので、早めの予約取得をお勧め致します。ご迷惑をお掛け致しますが、宜しく願い致します。

