

# 糖尿病だより

2020年8月

～心臓と腎臓に優しい薬～



Q: SGLT2 阻害薬は糖質制限と同じですか？

## 1: 糖質制限・炭水化物を制限するのは正しいのでしょうか？

糖質制限ではタンパクの分解がすすみ、特に高齢者ではサルコペニア(筋肉が細くなる症候群)のリスクが高くなります。相対的に増やさざるをえないタンパク質や、脂質の増加で心臓や腎臓への負担を増加させ総死亡率は増える可能性があります。

予想される慢性腎臓病への影響について、糖尿病性腎症 3 期以上ではしてはいけない、2 期以上でもしないほうが安全と唱える学者の先生もいます。

## 2: SGLT2 阻害薬

上記とは逆にジャディアンス®(エンパグリフロジン: SGLT2 阻害薬)での解析結果(EMPA-REG outcome、日本、アジアを含む 42 か国の調査で心筋梗塞、狭心症の既往ある群を含む)

① 心臓病での死亡が **38%** 減少しました。

② 非致死性心筋梗塞も **18%** 減少と、心血管イベント抑制効果は明らかでした。

その原因として血糖の改善、体重減少、内臓脂肪現象、腹囲減少、脂質改善(LDL-C 減少、T-chol 減少、HLD-C 増加)、尿酸減少、動脈の硬さの減少など多面的効果によるものであると推測されました。患者群は 3/4 でメホルミン使用例が多く、インスリンも約半数併用していました。

引用: Ziman B, Waner et al., EMPA-REG OUTCOME investigations: Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes, and Mortality in Type 2 Diabetes. N Eng J Med. 2015

## 3: 運動のすすめ

これまで糖尿病学会では、高齢化が進む中、室内や出張先でもできる、簡単なスロースクワット、ニーチューストなどのレジスタンス運動をおすすめしています。筋の増量によるインスリン抵抗性改善作用のほか、筋から分泌されるマイオカインが、認知症やがんの予防にもつながる可能性があると考えられています。

### \*糖尿病チームより\*

上記のように無理な炭水化物制限はせずに、しっかり運動をして、高齢者のサルコペニア(筋肉がやせること)や

フレイル(転倒などに注意が必要なこと)予防と、心臓と腎臓をまもるあたらしい糖尿病治療に取り入れていきましょう。



糖尿病代謝内科 桑原一宏  
循環器内科 白川 Dr