

糖尿病ふれあい通信

第267回 2023年3月号

みなさん、こんにちは。気温も上がってきてまもなく桜も開花となりそうですね。今回は検査科の佐々木さんより「血液検査データについて」です。

～HbA1cについて～



ヘモグロビン(Hb)は赤血球内のタンパク質の一種で、全身の細胞に酸素を送る働きをしています。血液中のブドウ糖がHbとくっつく糖化ヘモグロビン(HbA1c)になります。いったん糖化したHbは、赤血球の寿命(120日)が尽きるまで元には戻りません。

血糖値が高い状態が続くとHbA1cが増加します。一方で血糖が低い状態が続けば、少しずつHbA1cが低くなっていきます。

血糖値(グルコース)は食事をした後高くなり、しばらく食事をしなければ下がる為、測定する時間によって、その測定値が大きく変わることが特徴です。

HbA1cは、採血時からさかのぼって過去1～2ヵ月間の平均的な血糖の状態を反映する値である為、直近の食事や運動の影響を受けません。比較的長い期間の血糖値を反映しているため、血液検査直前に食べても、HbA1cはあまり変化はありません。

糖尿病の診断や治療効果の確認に、空腹時の血糖値も参考にはなるのですが、HbA1cは良く使われます。

正常値と目標 ※糖尿病治療ガイドライン(日本糖尿病学会)

HbA1cの正常値は4.6～6.2%

HbA1c=6.0～6.4: 糖尿病の可能性あり

HbA1c $\geq$ 6.5: 糖尿病の可能性が非常に高い

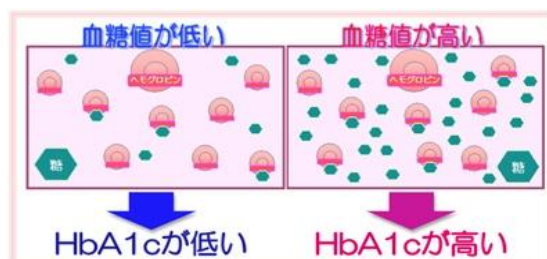
治療の目標値として

1. 血糖正常化を目指す場合: 6.0未満
2. 合併症予防のための目標: 7.0未満
3. 治療強化が困難な人の目標: 8.0未満となっています。

※65歳以上の高齢者は使用している薬剤や身体状況によって目標値が変わります。

HbA1cが悪いからと言って急激に血糖を下げると合併症が悪化する可能性があります。

主治医の指導のもと運動や生活習慣、食事療法を正しく行っていきましょう。



きょうたけ栄養士コラム

高齢者の糖尿病の血糖コントロール目標



高齢の方は年齢や認知・身体機能、既存疾患など一定の血糖コントロールの目標設定が困難です。さらに、高齢者は低血糖の時であっても、低血糖症状が出現しにくく、すぐ対応をしないと重症な低血糖になることがあり、重症低血糖は転倒・骨折や認知症、心血管疾患の発症に繋がるとわれています。そのため、血糖値を下げ過ぎないように目標の下限値を設定することが適切とのことから、2016年に高齢者糖尿病の血糖コントロールが作成されました。右に載せてますので確認しましょう。分からないことがあれば、いつでもご相談ください。

患者の特徴・健康状態 ^(注1)		カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
		①認知機能正常 かつ ②ADL 自立		①軽度認知障害～軽度認知症 または ②手段的ADL低下、 基本的ADL自立	①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や 機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤(インスリン製剤、SU薬、グリノド薬など)の使用	なし ^(注2)	7.0%未満		7.0%未満	8.0%未満
	あり ^(注3)	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限 6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限 7.0%)	8.0%未満 (下限 7.0%)	8.5%未満 (下限 7.5%)

次回糖尿病教室

当面の間、感染症対策のため糖尿病教室は中止です。

医療法人社団恵心会 京都武田病院 病態栄養科 電話075-312-6739

糖尿病教室のお知らせ

いつもふれあい通信を読んで頂き、
また糖尿病教室にご参加頂き、あり
がとうございます。

誠に残念ですが、**新型コロナウイルス**
等の感染防止対策のため、当面の
間、糖尿病教室は中止させて頂きま
す。

次回開催日・内容が決定次第、
ご連絡致します。

ご理解の程、お願い申し上げます。

* 問い合わせ先 * 電話 312-7001(代表) 312-6139(栄養科)