

# フラッシュグルコースモニタリングで療養行動の自覚につながり、糖尿病の改善に至った例



症例提供・監修

**菊池貴子先生**

朝日生命成人病研究所附属医院 研究部長

## 患者背景

### ■性別／年齢

男性、53歳 HbA1c:8.1%

### ■診断

2型糖尿病、糖尿病歴10年

### ■既往歴、合併症

アルコール性慢性肝炎、膵石

### ■糖尿病治療状況

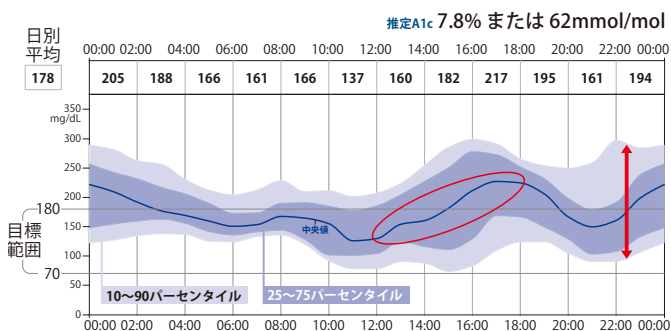
インスリンアスパルト 朝 8U、昼 6U、

夕 8U、インスリングルラギン タ 6U

### ■フラッシュグルコースモニタリングを行う目的

慢性膵炎の進行に伴い、腎機能の低下と糖尿病悪化を認めたため治療の見直しを検討。また低脂肪食の導入にこれまでの血糖プロファイルに変化が生じ、コントロールが困難になってきたためモニタリングを開始した。

## 治療介入前



## レポートから得られた知見

中央値曲線が、昼食後に大きく上昇、また夕食後から深夜にかけて上昇を認め、日内変動を認める。

特に昼から昼食後に25～75パーセンタイルの幅が広く、昼食の内容のバラつき、食後の過ごし方に問題があることが疑われた。夕食後から深夜については、25～75パーセンタイルの幅に加え、10～90パーセンタイルの幅も広く、夜の時間の活動に原因が疑われる。

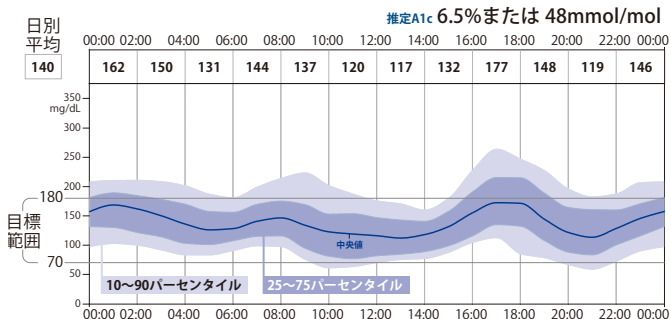
## 原因となる行動の洗い出し

- 昼食後の高グルコースは、昼食後から夕食までの時間の仮眠が影響している。
- 夜間の高グルコース領域の変動幅の大きさは、深夜の仕事終わりの食事が影響している。

## 治療内容と療養指導

- 食事内容と食後の活動の見直し、食事に応じたインスリン調整、間食や夜食を摂る時の対応方法の決定。
- AGPを活用し、指導内容に対して患者が理解し、実行が伴うよう説明、支援を行った。

## 治療介入後



## 介入後の状況および療養指導

HbA1cは8.1%→7.2%、TIRも53%→73%と改善した。特に食事介入により、夕方から夜間の高グルコースが大幅に改善した。

ただし、昼食後の高グルコースと朝食後と夕食後の軽度の低グルコースが認められることから、今後は基礎インスリンをより安定した効果が期待できる基礎インスリンへの変更を検討している。

## 菊池貴子先生 (朝日生命成人病研究所附属医院 研究部長)からのコメント

今回の患者さんは元々自我が強く、納得できない事は実行しない、自分の健康管理について自己流を貫く傾向がみられた。ただしAGPという客観的なデータを共有することをきっかけに、治療態度も変化してきたのが良かった点である。



測れば変わる。  
センサーから始まる  
新しい生活。



FreeStyle  
リブレ

  
life. to the fullest.®  
Abbott