

## 特別講演 1

### 「糖尿病治療の新たな展開

#### —DPP-4 阻害薬、SGLT2 阻害薬をいかに使いこなすか？—

東京慈恵会医科大学 内科学講座

糖尿病・代謝・内分泌内科 教授

森 豊 先生

糖尿病治療における指標として用いられている HbA1c はあくまでも過去 1~2 ヶ月の平均血糖値を反映する指標であるため、1 日の中で食後血糖が高い時間帯がみられても、逆に食前や夜間・深夜帯に血糖値が低い時間帯があれば両者は相殺され、見かけ上 HbA1c は高くないことが考えられる。従って、今後の糖尿病治療は HbA1c の“量”だけではなく、血糖変動も考慮した‘質’が問われるようになると思われる。

米国にて 24 時間連続的に血糖値を測定する持続血糖モニター（CGM）が開発された。CGM は、センサーを皮下脂肪組織中に留置し組織間液中のブドウ糖濃度を測定、これを血糖値に換算して表示する。測定は 5 分毎に算出され 24 時間で 288 ポイントの血糖値を表示する。この CGM を用いることで 24 時間にわたる血糖変動を算出でき、今までみることのできなかつた食後の連続した血糖変動や夜間・深夜帯の血糖の動きをとらえることが出来るようになり、個々の患者に応じたきめ細やかな治療が可能になると考えられる。

本講演では、特にこの 24 時間の血糖変動の視点から、各血糖降下薬、特に DPP-4 阻害薬・SGLT2 阻害薬の有用性について症例を交えて解説したい。