

発行：2020年9月11日発行
編集責任者：小内 亨
372-0812 伊勢崎市連取町1426番地4
電話：0270-25-4868

おない内科クリニック



ニュースレター 2020年9月号



携帯電話を使うと混雑具合がわかります

受付をしますと順番に番号札をお渡しします。
携帯電話を使えば、クリニックの外からでも混雑の程度を知ることができます。下のQRコードを携帯電話で読み込めば、クリニックのサイトにつなげることができます。URL: <http://paa.jp/t/185301/>

院長 小内 亨

日本糖尿病学会認定糖尿病専門医
日本内科学会認定総合内科専門医
医学博士



- ・発熱、咳などがある場合は受診前に群馬県新型コロナウイルス感染症コールセンター（電話：0570-082-820）に連絡して下さい。
- ・そのほか風邪症状のある方は受診前にクリニックにお電話下さい（0270-25-4868）
- ・当クリニックでは、新型コロナウイルスの検査（PCR、抗体、抗原検査）は行っていません。

9・10・11・12月のスケジュール(赤字は休診日です)

9 September 2020							10 October 2020							11 November 2020							12 December 2020						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5					1	2	3	1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30				25	26	27	28	29	30	31	29	30						27	28	29	30	31		

院長から一言 ～新型コロナウイルスの感染（COVID-19）と糖尿病、肥満～

たびたびマスコミで言われていますが、新型コロナウイルス感染（COVID-19）は、高齢であるほど、その致死率が高まります。当初中国CDCのデータをもとに言われていましたが、その後各国での統計結果でも同様でした。COVID-19の危険因子として最も問題なのは年齢なのです。日本での集計（8月5日まで）では、30歳未満の致死率は0.0%であるのに対して、30歳代0.1%、40歳代0.63%、50歳代0.7%であるのに対して、60歳代3.5%、70歳代10.9%、80歳代以上23.0%と60歳を超えると急激に致死率が上昇しています。そのほか、中国CDCのデータでは、高血圧、糖尿病、心臓疾患などの基礎疾患を有する場合致死率が高まることがわかっています。ただし、このデータの中には血糖コントロールと致死率との関連は示されていません。おそらく集計したデータの中には血糖コントロールのデータがなかったためでしょう。最近、血糖コントロールとCOVID-19重症化との関連を解析した論文が発表されています。それによると、HbA1cが6.5～7.0%で最も致死率が低く、7.5%と超えると重症化率が上がるというものでした(Lancet Diabetes Endocrinol, Published Online August 13, 2020)。過去に細菌性肺炎と血糖コントロールを調べた研究もありましたが、そこで示されたデータでも血糖コントロールが悪化すると入院率、死亡率などが上がっていました。血糖コントロールが悪化すると、感染症の重症化を招くということは、細菌性肺炎、COVID-19に共通しています。感染しないことが最も重要ですが、感染した場合でも悪化しないように、血糖コントロールを良好に保つことは重要であると言えます。もう一つ、中国CDCのデータで欠けているのは、肥満のリスクについてです。データの中には身長、体重、BMIなどのデータがなかったためと思われます。2009年新型インフルエンザが流行した時、肥満は重症化リスクの一つとされていました。その後各国でCOVID-19の重症化と肥満との関連を示す論文が次々と発表されています。複数の論文をメタアナリシスという統計手法で解析した論文が発表されています(Obesity Reviews. 2020;1-17.)。それによると肥満があるとCOVID-19が重症化しやすいということでした。新型インフルエンザのデータと一致するものです。つい最近若年者でどのような人が重症化するかを解析した論文が出ていました(JAMA Internal Medicine Published online September 9, 2020)。それによると若年者でも、肥満、高血圧、糖尿病があると致死率、人工呼吸器が必要となる率が多くなるということでした。一般に若い人ではCOVID-19は重症化しにくいと言われていましたが、肥満、高血圧、糖尿病があると話は別です。

羽鳥管理栄養士の一言アドバイス（第181回）－体重と生活の管理－

暑い日が続いていますが皆様お変わりありませんか。「暑くて少し動いても汗でベタベタし、気持ち悪いから動かなかった」「外に出ると熱中症になるから散歩もできない」などの会話が多かった8月の栄養相談でした。まだまだ過ごしやすい気温には程遠いと思いますが、今月からは自分自身を良好に維持するための体重と生活の管理を実行してみませんか？

ステップ1 体重・体脂肪率を量る: 朝起きて排尿後体重を量ります。体重は様々な状況で変わります。比較するためにはできるだけ同じ条件で量ることです。それには最も変化条件が少ない起床後すぐに排尿してから体重を量ります。また最近の体重計は体脂肪率も量れるタイプが多いので一緒に確認しましょう。前日と比べ体重と体脂肪率に変動がない場合は前日に摂ったエネルギー(エネルギー摂取量)が使った量(エネルギー消費量)に見合っていたことになります。前日と比べ100g前後の変動は維持と捉えます。しかし毎日100gずつ増えていくことがないようベースとなる体重はしっかり意識します。「 $\text{体重} \times \text{体脂肪率} = \text{体脂肪量}$ 」で「 $\text{体重} - \text{体脂肪量} = \text{除脂肪体重}$ 」ですから体重の変動が脂肪によるものか水分や筋肉によるものか推測できます。成人の場合毎日の除脂肪体重のわずかな変動は水分によるものと考えます。一方約1か月の除脂肪体重の変動を見てダラダラと上昇しているようであれば筋肉が増えた。ダラダラと減っているようであれば筋肉が減ったと考えます。

ステップ2 食事・生活時間を書く: 1日に口にしたものをすべて書いてみる。または食べる前に写真を撮る。そうする事で食品の過不足が見え、自分の食生活の特徴を知ることが出来ます。また生活時間の記録からは、時間の使い方と活動状態が見えてきます。毎日の動きや、食べる量は変わります。そのためエネルギー消費量は「結果」として評価するしかありません。まずは毎朝の体重測定から始めてみませんか？

参考:「スポーツと栄養」鈴木志保子 著

① 具合の悪い方を先に診察することがあり、診察の順番が変更となることがあります。

② 待合室での密集を避けるため、なるべく自家用車内でお待ちください。

③ クリニックに入るときにはマスクをおつけください。

新型コロナウイルス感染予防にご協力をお願いいたします。

「先手健康暮らし」

旬報社、定価1365円(税込み)

購入希望の方は受付まで

左巻健男著「病気になるサプリ」(幻冬舎新書)

の監修にも関わりました



おない内科クリニック

〒372-0812 伊勢崎市連取町 1426-4
電話：0270-25-4868



<http://onai-clinic.o.oo7.jp>

診療時間のご案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00～12:00	●	●	●	休診	●	●	休診
午後 3:00～6:00	●	●	●	休診	●	●	休診

土曜日は1日診療しております
木曜日、日曜日、祝日は休診です

