

管を減されたリスクを残り

ぐ防合併症、治療薬併用

じの合併症を防ぎきれてい
ない。残されたリスクに着
目して、より高い目標を掲
げることもできた」と強
調した。

残された血管リスクの代
表格は善玉コレステロール
のHDLや中性脂肪のトリ
グリセリドという。コレス
テロールを下げる薬として
スタチンが1990年代に
登場してHDLを低下させ
るとほぼ可能になつたが、
HDLを上げ、中性脂肪を
下げる効果は不十分だっ
た。

糖尿病など

糖尿病など生活習慣病で

血糖値や血圧、悪玉コレス
テロールのLDLを下げる

治療は重要だが、それ以外
の残された血管リスクもあ

る。この残余のリスクを減
らそうとする国際的な取り

組み、R3-i(アキュバイ)

がこのほど始まった。アキ
ュバイには41カ国の専門医

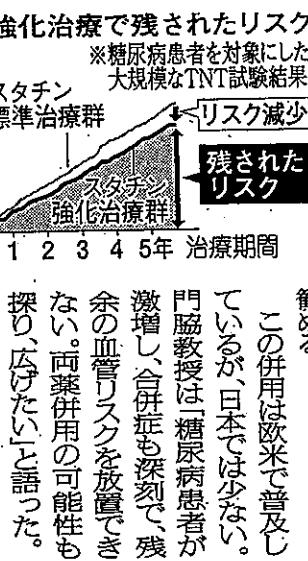
が参加。国際運営委員にな
った門脇孝東京大教授(日

本糖尿病学会理事長)らが
東京で5月に講演、日本で

の活動開始を宣言した。

門脇教授は「糖尿病の治
療が進んだ今も半分ぐらい
の血管リスクが改善でき
ず、腎障害や壊疽、失明な

い勧める。



◇「カルテQ&A」は休
みました。

この併用は欧米で普及し
ているが、日本では少ない。
門脇教授は「糖尿病患者が
激増し、合併症も深刻で、残
余の血管リスクを放置でき
ない。両薬併用の可能性も
探り、広げたい」と語った。

2009年 6/12 神戸新聞

朝刊 18面