



疼痛

糖尿病性末梢神経障害性疼痛
(DPNP)に対するタリージェへの期待

- POINT 1 糖尿病性神経障害の病態とその症状
- POINT 2 糖尿病性末梢神経障害性疼痛の診断と治療
- POINT 3 タリージェの有用性

医師会員限定動画

「糖尿病性神経障害」は、高血糖状態が続くことで生じる糖尿病の三大合併症の1つで、糖尿病の初期段階から多くみられる合併症です。糖尿病性神経障害では、しびれ、異常感覚、痛みなどが、両足の足先や足裏にあらわれることが特徴です。しばしば、こむらがりもみられます。特に、痛みの重症度が高くなるにつれて、患者さんの活動や気分、睡眠などが障害され、日常生活への支障が強まることが報告されており、「痛み」の存在は患者さんのQOLを大きく低下させることが示唆されます。

QOL向上のためにも、糖尿病性神経障害の有無をいち早くスクリーニングし、痛みの原因が糖尿病に伴う末梢神経障害によるものと診断されれば、ガイドラインに準じて速やかに適切な疼痛管理を行う必要があります。タリージェ(ミロガバリン)は、糖尿病性末梢神経障害性疼痛に対する日本人を含むエビデンスを有し、かつ服用しやすいOD錠も選択できるようになったことから、糖尿病性末梢神経障害性疼痛に対する有用な治療選択肢の1つになるものと期待しています。

提供:第一三共株式会社

鹿児島大学病院
総合臨床研修センター 特例准教授

出口 尚寿 先生

SAS

睡眠時無呼吸症候群の基礎知識
~ガイドラインからみる最新の治療指針~

- POINT 1 睡眠時無呼吸を疑う臨床症状、所見
- POINT 2 OSAの重症度と心不全の発症
- POINT 3 心血管アウトカム試験におけるCPAP使用時間の問題

Part1 13:45
Part2 12:54
Part3 9:50

睡眠時無呼吸症候群とは

睡眠時無呼吸症候群(SAS)は、循環器疾患患者に多く認められる並存疾患として認識されるようになるにつれ、治療の重要性に注目が集まるようになりました。治療にあたっては、そのタイプと障害の程度が重要な決め手となります。そこで、循環器領域における睡眠呼吸障害の診断・治療に関するガイドラインの作成委員長の葛西先生に、閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSA)を中心に、問診、診察~重症度決定、治療方針決定まで解説いただきました。

循環器疾患との関係性のメカニズムから、CPAP以外の新しい治療の選択肢として注目される上気道電気刺激療法・舌下神経刺激療法(HNS)への見解まで、現在のSAS診療の概要を把握する上で最適な内容となっております。

順天堂大学医学部附属順天堂医院 循環器内科 准教授
睡眠・呼吸障害センター センター長

葛西 隆敏 先生