**令和２年度　糖尿病大血管障害検証報告会**

**（第３５回糖尿病合併症学会：古家大祐会長、と同時開催）　ワークショップ　まとめ**

***“新型コロナ重症化因子と対策”　座長　池渕　元祥（同クリニック院長）、原納　優***

* **コロナ重症化基礎疾患の共通病因は、(善玉)インスリン作用不全（抵抗性）と想定されメタボと同じです。**
* **機序は内皮細胞障害が想定され、その主たる作用のＮ０産生調節にインスリンが必要です。コロナの初期免疫を担当するＮＫ細胞の活性化にもインスリン作用が重要です。獲得（ワクチン）免疫を担当するＴ細胞機能にも良い作用を有します。**
* **上記インスリン作用が低下する疾患は、糖尿病・高血圧・循環器疾患（冠、脈疾患・脳血管障害：ラクナ梗塞除く）・肥満症でメタボに該当します。高齢者も同様低下し、喫煙は内皮細胞障害を呈し、インスリン作用が低下します。**
* **代償的に高インスリン血症となる過剰悪玉作用は、メタボでは知られ、コロナでは不明、上記内皮細胞で、ＡＣＥ２受容体が過剰発現し、ウイルスが侵入し易い説あり。**
* **善玉インスリン正常作用獲得と改善・維持、悪化防止の基本策**

**適正体型の達成　（ＢＭＩ：体重（ｋｇ）/身長ｍ２　２３未満）**

**ウエスト：男８５ｃｍ　女８０ｃｍ未満　活発活動　８千歩/日以上　運動習慣（五輪が象徴、実施：スポーツに親しみ散歩・ジョギング・イメトレ）、禁煙**

**不必要な過剰ｴﾈﾙギー摂取を避ける(脂肪細胞の肥大を避ける)筋肉と骨を鍛える。　上記を目標・達成すると重症化のみならず、予防にも有効と想定されます。**

* **コロナ診療御担当の先生方へ**

**血糖高値、ＨｂＡ１ｃ高値例（5.８％以上、グルコアルブミン：１３％以上）或いは、Ｃｏｏｋｉｅ　Ｍ　ｔｅｓｔ（サラャ社）負荷し、全身ＧＣ低下（重症化因子、２ｈＢＳ：１４０未満：正常、１８０以上は、下記治療も考慮）例にはインスリン不足を補う少量ＤＰＰ４阻害薬か、内皮細胞障害改善とインスリン作用増強効果が知られているピオグリタゾン(水分貯留に留意)使用試みてくさい。海外からも、有効例報告されています。**

**令和2年度　世話人**

**順天堂大学准教授　金澤昭雄, 　金澤医科大学准教授 北田宗弘**

**代表世話人　原納優　(児成会生習センター所長・国立循環器病研究センター客員研究員、食事運動生活習慣をより良くする会　代表世話人)**

**連絡先；　０７２７―００－１１３５、　０９０５９７３７４０９　(原納)**

**共催　　糖尿病大血管障害第4相検証と報告研究会**

**公益財団法人健康加齢医学振興財団**