

機能性食後低血糖症

時計台メンタルクリニック
木津明彦

まず、食後低血糖について説明します

- ・ 胃手術後低血糖（いわゆるダンピング症候群）,
- ・ 糖尿病初期や耐糖能異常（糖尿病境界型）にみられる低血糖,
- ・ 特発（機能・反応）性食後低血糖症などが挙げられ、一般的には「食直後の高血糖→インスリンの過剰分泌→低血糖」というメカニズムが想定されている

低血糖症状 大別して2つあります

- ・ 中枢神経系へのブドウ糖供給不十分による機能低下
注意力低下, 眠気, 倦怠感, めまい, 頭痛, 霧視など
- ・ 反応性の症状 (アドレナリン分泌, 交感神経興奮等の影響)
発汗, 振戦, 動悸, 不安, いらいら感など

食後低血糖症の提唱者：ハリス博士

インスリンが初めて抽出されたわずか3年後の1924年に、米国のHarrisが、インスリン未使用なのに低血糖症状を呈する5症例（29～62歳，男性3名，女性2名）を報告した。

彼は、インスリン分泌機能低下症である糖尿病の前段階に高インスリン状態があると推測し、その要因に糖質過剰摂取による膵臓の疲弊を想定した。

(JAMA 83:729-733,1924)



食後低血糖症の診断基準

柏崎は、食後低血糖症は、「少量の糖質摂取で過剰なインスリンが分泌され、内分泌系や自律神経系の働きが乱れる疾患」であると述べ、その診断には5時間以上の経口糖負荷試験（OGTT）を推奨し、診断基準として、血糖値が、

- ①負荷前より50%以上上昇しない、
- ②負荷前より20%以上下降、
- ③1時間に50 mg/dl以上下降、
- ④50 mg/dl以下となった場合、などを挙げている

（柏崎良子：最新精神医学13：33-39，2008）