



糖尿病通信

— 1 2 —

糖尿病と上手にお付き合いするために

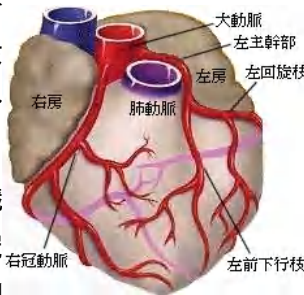
糖尿病と心臓病

H17年度の統計では、心疾患はがんに次いで、死亡原因の第2位(16%)となっています。

1. 虚血性心疾患とはなんでしょうか？

心臓は筋肉でできた丈夫な袋です。毎日休まず動き続けていますが、そのためには血液が十分流れていなくてはなりません。

心臓の血管は、冠のように心臓をぐるりと取り囲んでいるので冠動脈と呼ばれ、左側に2本、右側に



に1本の太い枝と、枝分かれした細かい枝からできています。その血管が詰まったり、内部が狭くなったりして、血液が十分流れなくなったため起こるのが冠動脈疾患です。一時的に血液の流れが悪くなるのが狭心症、血流が途絶えてしまってその先の心筋が死んでしまうのが心筋梗塞です。重症の狭心症や心筋梗塞では、心臓の動きが悪くなり、やがて重症の心不全になります。

2. 糖尿病と冠動脈疾患

糖尿病は非常に動脈硬化症が起こりやすい病気です。冠動脈に動脈硬化症が起こると、狭心症や心筋梗塞を

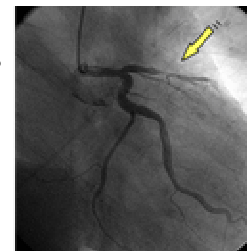
起こします。糖尿病の患者さんでは、虚血性心疾患の発症は正常な人の3倍にもなり、死因の第一位となっています。(高脂血症と糖尿病で16倍、さらに高血圧も加わると32倍になります)

3. 狭心症、心筋梗塞の症状

心筋に血流が不足すると、通常胸に痛みが起きます。“締め付けられるような”とか、“押さえつけられるような”と表現される、漠然とした苦しさです。左胸に起こる事が多いのですが、時には肩や腕、顎、右胸やみぞおちなどが痛むこともあります。狭心症の痛みは数分から10分位で収まります。心筋梗塞ではさらに強い痛みが長く続きます。しかし、糖尿病では痛みのない狭心症(無症候性心筋虚血)、痛みのない心筋梗塞(無痛性心筋梗塞)が稀ではありません。知らないうちに心臓が弱ってしまい、心不全状態となってはじめて気付かれる事もあります。

4. 狭心症、心筋梗塞の検査と治療

症状のないときの心電図を見ても、狭心症は見つかりません。ホルター心電図やトレッドミル検査などを行えば無症状の狭心症でも見つける事ができます。狭心症がある事がわかれば、心臓カテーテル検査を行なって血管の様子を調べ、非常に狭くなっていればその場で血管を拡げる治療ができます。重症の場合は冠動脈バイパス術を受けます。こうして、恐ろしい心筋梗塞を未然にふせぐこと



ができるのです。糖尿病の患者さんは無症状でも年に一度はトレッドミルテストを受けることをお勧めします。

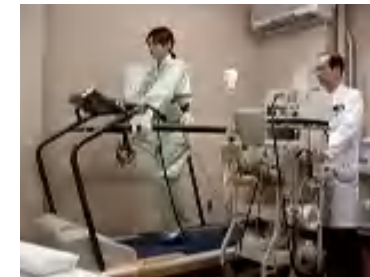
5. 狭心症を予防するには

血糖のコントロールが重要で、特に食後高血糖は危険です。またLDL(悪玉)コレステロールは120mg/dl以下、中性脂肪は150mg/dl以下に、血圧も130/80未満に保てるよう管理しましょう。 内科 柳澤

糖尿病の検査



トレッドミルテスト



電動式で動くベルトの上を、心電計と血圧計を着けて歩行し、心電図や血圧の変化を見る検査です。

検査の目的は、虚血

性心疾患の診断や重症度の評価、治療効果や予後の判定、心筋梗塞後のリハビリテーション・運動許容量の判定などです。この検査を行うと、無症状の狭心症を発見する事ができます。また、運動療法を安全に、効果的に行うためにはどのぐらいのスピードで歩けばよいのかをお知らせする事ができます。トレッドミルテストには必ず医師が立会い、注意深く観察しながら検査を行います。検査にかかる所要時間は20~30分です。毎週水・金曜日の午後に予約制にて行なっています。糖尿病のある方(特にコントロールのよくない方は)、是非、毎年受けるようにしましょう。

検査科 鈴木