



糖尿病通信

— 30 —

糖尿病と上手にお付き合いするために

糖尿病と閉塞性動脈硬化症 (ASO)

糖尿病では全身の血管に動脈硬化症が起こりやすくなります。心臓や脳だけでなく、足の血管でも同様です。

1. 閉塞性動脈硬化症 (ASO) とは？



足の血管に強い動脈硬化症が起きると、血管の中が次第に狭くなり、血液が流れにくくなります。さらに進行して血管が閉塞してしまうと、足の先端が壊疽(えそ)になってしまいます。この

状態を閉塞性動脈硬化症(arteriosclerosis obliterans; ASO)と呼びます。糖尿病は ASO を発症する最も大きな危険因子です。さらに、糖尿病の患者さんのASOは DA(diabetic atherosclerosis)と呼ばれ、足の切断にいたる率が高く、命にかかわることも多々あります。

2. ASOの症状

初期には足が冷たい、しびれる、色が悪い(紫色)などの自覚症状があります。もう少し進むと、間歇跛行(かんけつはこう)といって、数十から数百メートル歩くと、ふくらはぎや、ももが痛くなって続



けて歩けなくなり、しばらく休むとまた歩けるようになります。筋肉を動かすための十分な血流を保つことができないのです。この症状は腰部脊柱管狭窄症(ようぶせきちゆうかんきょうさくしやう)でも見られますので、検査を行ってきちんと診断する必要があります。進行するとじっとしていても痛みがあり、やがて足の先に治りにくい潰瘍ができます。通常はひどく痛みますが、糖尿病の神経障害があると、こうなっても痛みを感じないことがあります重症化します。更に進行し壊疽となると、生命を救うためには足を切断するしか方法がありません。

3. ASOの診断と治療

特徴的な症状があれば、ASOを疑いABI(ankle brachial index)を測定します。これは腕と足の血圧を同時に測定し比較するものです。この検査で異常があれば MRA や血管造影を行い、血管を広げる風船治療やステント挿入を行うか、バイパス手術を行うべきか検討します。内服薬や点滴による治療も行われます。

4. ASOの危険因子

喫煙は最大のリスクファクターです。絶対禁煙しましょう！その他高血圧症や高脂血症、もちろん糖尿病もしっかりコントロールする必要があります。ASOには心筋梗塞、脳梗塞、腎障害の合併症が多いのです。



5. 毎日歩きましょう

歩くと側副血行路(詰まった部分の前後をつなぐ血管)がよく発達し、血行が改善します。寒い日は屋内で運動しましょう。足に痛みを感じたら少し休憩して、痛みが改善したらまた歩きましょう。 内科 柳澤

糖尿病のケア



★血圧脈波検査を受けましょう！

血圧脈波検査は動脈硬化の程度を調べる検査です。この検査で、PWV(脈波伝搬速度:血管の硬さ)とABI(上肢と下肢の血圧比:足の血管の詰まり)を同時に測定します。

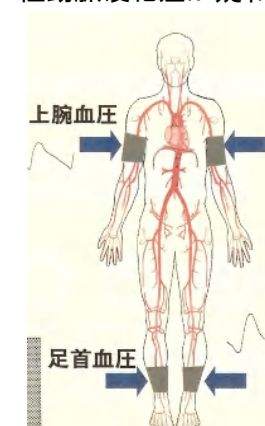


PWV

腕から足首までの脈波の伝搬速度です。この値が大きいほど、動脈壁が硬くなっていることを表します。年齢とともに増加し、血圧が高くなることでもPWVは増加します。例えば、PWVの数字が大きくなると脳出血(くも膜下出血)や、脳梗塞、狭心症や心筋梗塞などの病気にかかりやすくなってしまいます。

ABI

ABI値が0.9以下の場合、足の動脈が詰まってくる閉塞性動脈硬化症が疑われ、動脈硬化による下肢の血管



の狭窄が進んでいることを表します。検査にかかる時間は、5分程度です。糖尿病の方は、少なくとも年に一度は検査を受けられることをお勧めします。ご希望の方は、主治医までお申し出下さい。

検査科 鈴木