



糖尿病通信

—51—

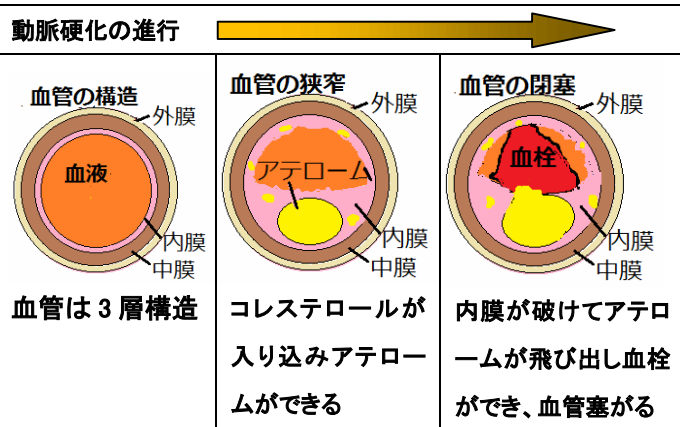
糖尿病と上手にお付き合いするために

糖尿病と血管 —その1—

『人は血管とともに老いる』という言葉があります。糖尿病は『全身の血管が傷んでしまう病気』でもあります。

1. 大血管合併症とは

動脈は3層構造を持つ大血管と2層構造の細小血管に分かれ、どちらにも糖尿病の合併症が起こります。糖尿病の方の死因の多くを占めているのが大血管の動脈硬化による脳梗塞、心筋梗塞です。高血糖にさらされて、傷んだ血管壁は動脈硬化を起こしやすく、コレステロールや中性脂肪が高い場合や、高血圧を合併している場合、血管の負担はさらに増すことになります。こうして、血管は弾力を失い、壁はもろく、でこぼこになり、狭くなって、ついに塞がってしまう所も出てきます。



2. 糖尿病と脳梗塞

比較的大い動脈が詰まるアテローム血栓性脳梗塞、細い血管のラクナ梗塞のどちらも起こりやすく、糖尿病のない人に比べ**2倍以上**の危険度があります。脳梗塞が起こると、亡くならないまでも、後遺症で日常生活が大変不便になる可能性が大きく、出来るだけ予防したいものです。血糖だけでなく、血圧の管理が重要とされています。頸動脈エコーは苦痛ない検査で、脳に入る動脈の状態をチェックすることができます。



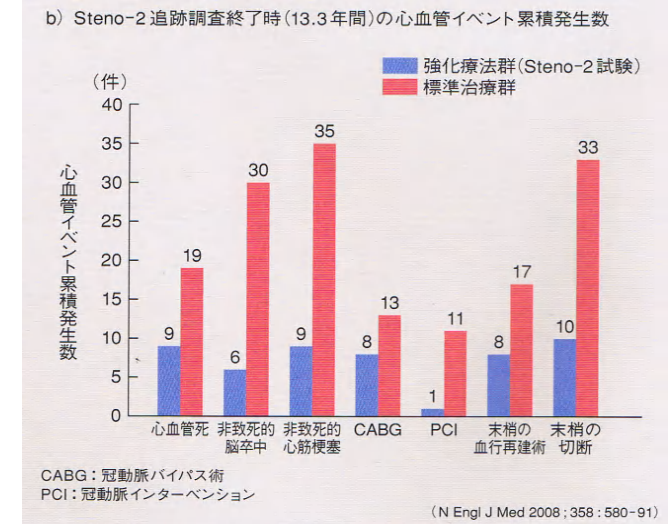
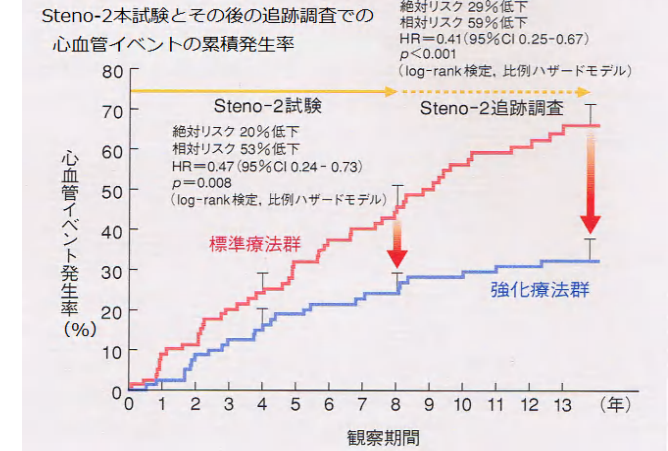
3. 糖尿病と心筋梗塞

糖尿病患者さんでは心筋梗塞等虚血性心疾患の発症率が**3倍**とされています。とくに、食後高血糖がリスクとして重要だとわかってきました。そのため、糖尿病のごく初期の段階でもすでに、発症率が上がっています。普通、心臓の血管が細くなり狭心症になると、痛みがありますが、糖尿病では感じないこともあります。(無痛性心筋虚血)。知らぬ間に病気が進行していることもあるので、心電図やトレッドミル検査でしっかりチェックしましょう。

4. 糖尿病と末梢動脈疾患

糖尿病に合併する足壊疽はよく知られています。太い血管の閉塞により、血行障害がおこる閉塞性動脈硬化症はHbA1cが1%上がるごとにリスクが26%上がるとされています。さらに、糖尿病性の神経障害が加わることで、無症状のまま増悪し、足を切断せざるをえなくなる例も糖尿病では通常の5-10倍も多くなります。脈波検査で足の血管の狭窄や全身の動脈硬化の程度を知ることができます。

5. 良いコントロールで合併症を予防しましょう



Steno-2 試験は 2 型糖尿病の患者さんを標準治療群と**血糖、血圧、脂質**をしっかり管理する強化療法群に分け7.8年追跡。その後、どちらも強化療法に切り替え5.5年追跡しました。その結果、最初からしっかり治療したグループは、試験終了後も合併症の発症に差が開き続けました。これを**遺産効果(レガシーエフェクト)**と呼びます。良いコントロールは大きな財産ですね。 内科 柳澤