



糖尿病通信

-52-

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2-

糖尿病で傷むのは大血管だけではなく。細い血管にも障害はおこります。

1. 細小血管合併症とは

細い血管に起こる合併症の代表は腎障害、神経障害、眼の網膜症です。以前から糖尿病の3大合併症と言われていました。これらの合併症はすぐに命にかかわることはありませんが、人工透析を受けるようになったり、失明したりと生活の質を大きく低下させてしまいます。できるだけ避けたいものです。

2. 腎臓（じんぞう）の障害は尿たんぱくから

腎臓は血液から尿を作る臓器です。そのため、腎臓は細かい血管がたくさん集まってできています。糖尿病に



よりその血管が傷んでくると、まず尿たんぱくが現れます。通常の尿検査ではわからなくても、アルブミンという小さなたんぱくが、尿中に増加してきたら、糖尿病性腎症の始まりです。糖尿病性腎症は人工透析の原因の第一位です。

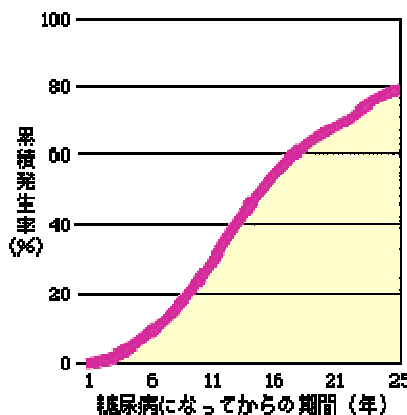
3. 神経障害はまず足から

まず足の裏の感覚異常が起こってきます。違和感やしびれなどの不快感が現れ、感じ方が鈍くなります。頻繁に足がつる人もいます。自律神経障害で汗をかきにくくなるので、かさかさしてひび割れてきます。なおりにくい『みずむし』が爪や指の間にある人も多くなります。自分の足をよく調べてみましょう。



4. 初期の網膜症は無症状

目の奥、カメラでいえばフィルムにあたる部分が網膜です。光や色をキャッチする神経がびっしりと並んでいる、たいへんデリケートな膜です。眼の中をのぞくと、細い血管が、壁をはうツタのように枝を伸ばしているのが見えます。血管障害が起こると、小さな出血や白いまだらができますが、まだ症状はありません。糖尿病になって15年で約半分の人に網膜症が発生します。大人になってからの失明の原因の第一位は糖尿病で、毎年3000人以上が失明しています。



5. 細小血管合併症を防ぐには

もちろん、血糖のコントロールをよくするのが一番です。HbA1c 6.5%以下を目指しましょう。また、血圧、コレ

ステロールや中性脂肪の管理も欠かせません。

6. 運動療法と血管障害

運動療法は、食事療法、薬物療法と並んで、『糖尿病治療の3本柱』の一つです。しかし、時には、かえって病状を悪化させることもあります。特に血管障害があるときには要注意です。心臓の血管に問題があれば狭心症が誘発され、心筋梗塞を発症する危険があります。腎機能が悪いと、過度の運動はいつそう機能を低下させ、尿たんぱくを増やし、むくみがひどくなります。進行した網膜症では眼底出血の可能性がありますし、神経障害があると足にマメや傷ができていても気づかず運動を続け、壊疽(えそ)になってしまうこともあります。



合併症がどの程度進行し、どのくらいの運動が適当か主治医にしっかり聞いておきましょう。また、理学療法士に運動方法の指導を受けることもできます。ご希望の方は主治医にお申し出下さい。 内科 柳澤

スタッフ紹介



今年は、理学療法士として活躍中の糖尿病療養指導士が誕生しました！

少しでもみなさんのお力になれるようにと資格を取りました。無理なく続けやすい効果的な運動を一緒に考えていければと思っています。よろしく願います。



リハビリテーション科

中場 善昭