

## 糖尿病で通院中の皆様へ

～糖尿病教室に代えて～

新型コロナウイルス感染症が発生して4年余りになりますが、まだ当院での外来糖尿病教室は中断を余儀なくされています。院内での糖尿病教室が開催できないため、この場で「糖尿病教室」を発信しています。

新型コロナウイルス感染拡大後、すっかり出不精になってしまった方も多いことと思います。言うまでもなく、糖尿病の治療の基本は「食事、運動、そして薬物療法」です。家にこもることが多くなって、間食が増えてしまったのでは、当然血糖コントロールの悪化に繋がります。より食事への配慮が重要になります。これを機会に今一度、ご自分の食生活を見直してみましょう。

また体を動かす機会についても工夫してみましょう。糖尿病教室で行った椅子を用いた運動を実行してみるのもよいでしょう。毎日の体重測定も健康管理に有用とされます。

在宅勤務となって生活のペースが取りにくい方もいらっしゃるかもしれません。食事のタイミングや規則的な生活習慣、体を動かすことなどを意識して過ごしましょう。

これからも定期的に通院して、ご自分の血糖コントロール状態を確認していきましょう。

## 糖尿病の慢性合併症について

### 【糖尿病の合併症】

1型糖尿病の発症時や、著明な高血糖の時には体重減少、口渇、多尿、意識障害などの症状が出る場合があります。しかし多くの場合、高血糖だけで自覚症状が出ることはありません。糖尿病の恐ろしいところは自覚症状がないにもかかわらず、合併症が進行してしまうことです。慢性合併症には主に細小血管症（三大合併症：網膜症、腎症、神経障害）と大血管症（動脈硬化性疾患）があります。

### （細小血管症）

#### 1. 糖尿病網膜症

高血糖状態が続くと眼底の網膜の血管が障害されます。その結果、網膜に障害が及ぶのが網膜症です。進行すると視力障害を起こし、失明の主要原因となっています。網膜症の発症・進行を予防するためには血糖コントロールと定期的な眼科受診が必要です。

## 2. 糖尿病性腎症

腎臓の中にある糸球体は細小血管が集まってできており、ここで血液中の老廃物をろ過して尿を作ります。高血糖が続くと、この細小血管が障害され、進行すると腎臓の機能が失われ人工透析が必要な状態になってしまいます。現在、糖尿病は透析導入原因の第一位となっています。腎症の予防のためには血糖、血圧のコントロールが必要です。

## 3. 糖尿病性神経障害

高血糖が続くと末梢神経や自律神経に障害が起こります。末梢神経が障害されると足先のしびれ、冷感、感覚鈍麻などを来すことがあります。また、強い痛みを伴うこともあります。自律神経の障害では、起立性低血圧（立ちくらみ）、排尿障害、便秘・下痢、EDなどの症状が出現することがあります。神経障害の予防にも血糖コントロールが必要です。しかし、コントロールが悪い状態が長く続いていた場合、急速に血糖が改善すると神経障害が一時的に悪化することもあり、注意が必要です。

### （大血管症（動脈硬化性疾患））

糖尿病では太い血管（動脈）も障害され、動脈硬化による病気が進行しやすくなります。動脈が硬く狭くなると、血流が悪くなり、「虚血」状態となります。特に心臓、脳、足に生じやすいのです。心筋梗塞、脳梗塞、足壊疽などの重症合併症を引き起こすこともあります。動脈硬化性疾患を予防するためには血糖コントロールだけでなく、脂質や血圧の管理、禁煙も必要です。

#### 1. 冠動脈疾患（心臓）

狭心症、心筋梗塞

#### 2. 脳血管障害（脳）

一過性脳虚血発作、脳梗塞

#### 3. 末梢動脈疾患

足潰瘍、足壊疽の原因ともなります。

### （心不全）

心筋虚血、心房細動、高血圧などの合併で糖尿病患者さんには心不全の発症が多いと言われています。

### （糖尿病性足病変）

神経障害や血流障害などが生じ、足病変が発症することがあります。高血糖で免疫力が低

下っていて、足のやけど、水虫、靴擦れ、タコなどに感染を起こして潰瘍や壊疽になってしまい、重症になると足を切断しなければならないこともあります。日常生活の中でまめに自分の足を観察し、常に清潔に保つ「フットケア」を心がけましょう。

### (歯周病)

歯周病も糖尿病の重大な合併症の一つです。血糖コントロールが不良だと歯周病が増悪しやすくなり、また歯周病が重症であると血糖コントロールが不良となります。歯周病の治療で血糖コントロールが改善することも報告されています。毎日の歯磨きだけでなく、定期的な歯科検診をお勧めします。

合併症を予防するためには**血糖、血圧、脂質代謝の良好なコントロール、適正体重の維持**、そして**禁煙**の遵守が必要です。

コントロールの指標を次に示します。

### 血糖コントロール目標

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c(%)	6.0 未満	7.0 未満	8.0 未満

### その他のコントロール指標

#### 1. 体重

目標体重(kg)=身長(m)×身長(m)×22~25(目標 BMI)

BMI (body mass index)=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

BMI 25 以上を肥満とする。肥満の人は当面は、現体重の 3%減を目指しましょう。

#### 2. 血圧

収縮期血圧 130mmHg 未満

拡張期血圧 80mmHg 未満

#### 3. 血清脂質

LDL コレステロール 120mg/dl 未満

(冠動脈疾患がある場合 100mg/dl 未満)

HDL コレステロール	40mg/dl 以上
中性脂肪	150mg/dl 未満 (早朝空腹時)
non- HDL コレステロール	150mg/dl 未満
(冠動脈疾患がある場合)	130mg/dl 未満)

良いコントロールを目指すために、食事療法、運動療法、薬物療法を行っていきます。  
糖尿病の治療目標は、これらの合併症の発症、進展を阻止して**糖尿病のない人と変わらない人生**を送る事です。

最成病院糖尿病委員会