



## 糖尿病3大合併症

### 神経障害



(特に足から):感覚の低下、しびれなど  
→進行すると、自律神経障害から便秘やEDの原因にも

### 眼(網膜)障害

視力低下  
→進行すると失明までも(成人の失明原因の上位)

### 腎臓障害

水排泄低下→むくみ  
老廃物排泄低下→尿毒症  
電解質異常→不整脈、骨粗鬆症、貧血など  
さまざまな障害の原因に

進行すると透析が必要になることも

糖尿病外来(予約制)を始めました。  
糖尿病初期は、痛い・苦しいなどの症状が乏しく、放置されやすいですが、コントロールが悪いまま長期にわたると、さまざまな合併症をひき起こします。

特集  
糖尿病

# 糖尿病外来のご案内

3大合併症のほか、心筋梗塞や脳血管障害のリスクにもなります。

感染症にかかりやすい・重症化しやすい、傷の治りが遅い原因にもなり、程度によっては、糖尿病性足壊疽という、足が腐って切断しなければいけない状況になる場合もあります。

(このほか、糖尿病の合併症は多数あります)



糖尿病性足壊疽



感染症(例:肺炎)



脳血管障害



心筋梗塞

合併症を予防し、健康を保ち・暮らしの質の維持が、糖尿病治療の目標です

治療は、薬物(内服、注射)だけでなく、日々の生活習慣の取り組みが大事になります。

医師、看護師、糖尿病療養指導士、栄養士などそれぞれの立場から、それぞれの患者さんの状況に応じた糖尿病管理のサポートをご提案させていただきます。

また合併症(とくに心血管系)は、糖尿病だけの問題ではなく、他の疾患(たとえば、高血圧、脂質異常症(高コレステロール)、喫煙など)を併存していると、血管障害のリスクは膨れ上がります。糖尿病だけではなく、高血圧や高脂血症などの動脈硬化のリスクとなるような疾病も評価し、必要時は合わせて加療させていただきます。

(\*合併症かなり進行している方など、専門科による集学的治療が必要な方は、より高次医療機関へご紹介させていただきます)

医局  
医師  
濱田  
耕司



看護部

糖尿病足病変とフットケア

外来 看護師 箱崎 理恵

糖尿病の合併症である神経障害・血流障害・免疫力の低下は足のトラブルにつながります。

これを**糖尿病足病変**と言います。

神経障害(感覚の低下)があると、傷があっても気付かず放置することで傷口が細菌感染してしまいます。また、水虫・疥癬(たこ)・靴擦れ・巻き爪などから起きる、小さな傷口から悪化していき、最悪の場合は壊疽(腐ってしまう)となり、足を切断しなければいけないこともあります。

大切な足を守るために**糖尿病をコントロール**するとともに、**ご自身の日々の足のお手入れ**が大切です。



① 毎日足を見て触りましょう

足の甲・裏・指の間・爪を見て、傷がないか、色が変わっているところがないか、水虫・たこはないか確認しましょう。冷たい感じがしないか、痛みがないかも確認しましょう。

② 毎日足を洗い清潔にしましょう

柔らかいタオルに石鹸をよく泡立てて、丁寧に洗いましょう。軽石は皮膚を傷つけるので、使用しない方が良いでしょう。

③ 低温やけどに注意しましょう

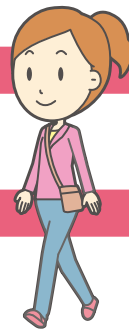
神経障害のため感覚が鈍くなっている方は、ストーブや温風ストーブに当たる時は2メートル以上離れて、足を近づけないように注意しましょう。

④ 爪切りは深く切り過ぎないようにし、四角く切りましょう

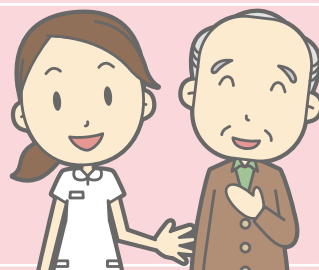
爪の先端はとがったままにせず、ヤスリで削ります。

⑤ 靴・靴下は足に合ったものを選びましょう

新しい靴を買うときは、夕方に購入すると良いでしょう。午前中に買った靴は、足がむくむ夕方にはきつくてはきづらくなるからです。



足にケガをした時や、異常に気づいたら早めに病院を受診しましょう。タコやウオノメも自分で削らず、相談してくださいね!



# インスリン、怖くないよ

薬剤科主任 薬剤師 鹿島 桂一

2016年に厚生労働省が行った調査によると、「糖尿病が強く疑われる者」は日本国民の12.1%と推測されています。約8人に1人ということになり、糖尿病は大変身近な病気といえます。

糖尿病治療においてインスリンは重要な役割を果たしていますが、一般的に恐ろしいイメージがあるのではないのでしょうか。不安感が障壁となつて有益な薬が使えないと、患者自身はもとより社会全体の損失となります。

今回はよくある不安の原因についてお話ししたいと思います。

## ①注射が痛い

確かにインスリンは注射薬です。針を皮膚に刺さないと注入できません。しかし針メーカーの努力により、現在はかなり細い針が実現していま

す。採血で使われる針と比べてもかなりの細さが実現しています。また刃先の形状にも工夫があり、「刺す」ではなく「切り開く」ことにより痛みが軽減されるといわれています。

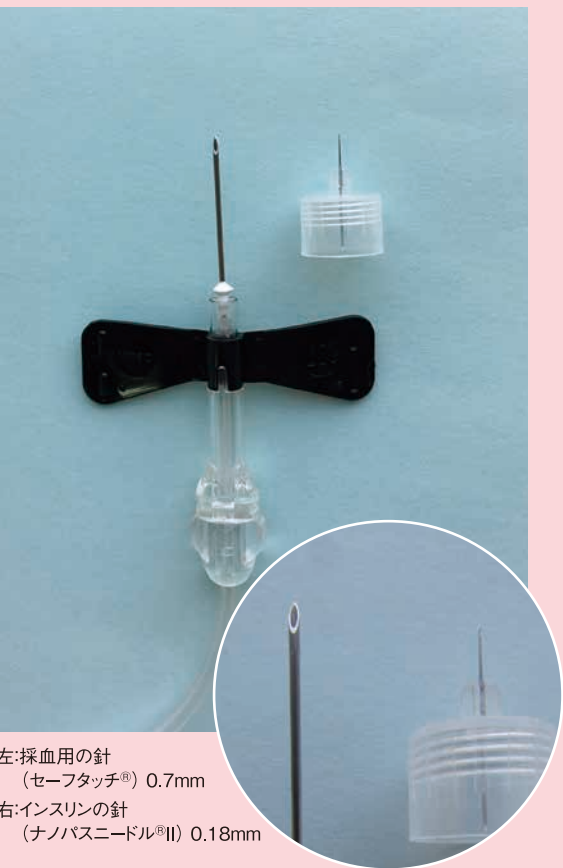
## ②インスリンは最終手段だと思ふ

2型糖尿病患者は、内服薬で血糖コントロール不十分の場合にイン

スリンを使用することがあります。インスリンを開始したら、その後一生継続が必要かという点、必ずしもそうではありません。

高血糖が続くと膵臓がインスリンを作り出す能力が下がったり、体内でインスリンの効きが悪くなったりします(糖毒性といいます)。ここに薬としてインスリンを注射すると糖

毒性が解除されて、インスリン分泌や感受性が回復することがあります。これを狙って短期間だけ集中的にインスリン投与を行うという考え方も一般的となっています。



左:採血用の針  
(セーフタッチ®) 0.7mm

右:インスリンの針  
(ナノバスニードル®II) 0.18mm

2004年から2005年にかけて行われた『DAWN JAPAN 研究』によると、インスリンを使えば糖尿病が良くなると考えている患者はたったの25%だったと述べられています。インスリン注射は、体内で不足したインスリンを直接補充するため効果がわかりやすく、血糖管理もしやすいという利点があります。むやみやたらと使う薬でないことは確かですが、適した患者に対してはきわめて有用な道具です。医師からインスリンを勧められたときは、過度に恐れず、正しい情報を元に判断をしてほしいと思います。

運動療法による利点

- 血糖値改善が期待できます。
- 筋力維持、骨粗しょう症予防、心肺機能をよくするなどの効果もあります。
- 有酸素運動と筋力トレーニングを組み合わせると、より効果的に。



リハビリテーション

運動療法

リハビリテーション部 理学療法士 藤本 真佐基



注意点

- 運動に適した服装にしましょう。
- できれば毎日、少なくとも週3回を目標に行いましょう。
- 合併症によっては制限があるかもしれないので、まずは医療機関で相談しましょう。

有酸素運動 1日 20~30分を目安に(1単位80kcal消費必要な運動時間)



ウォーキング

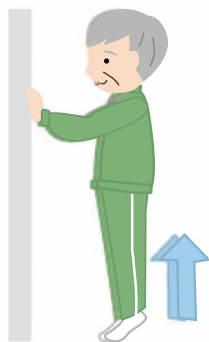


自転車こぎ



踏み台昇降

筋力トレーニング



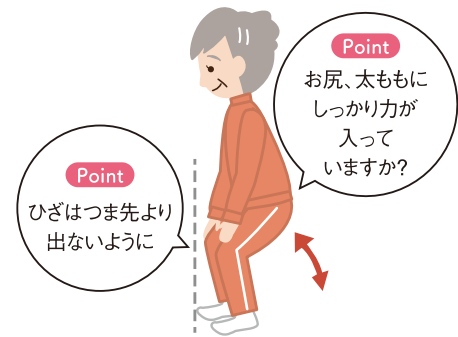
かかと上げ運動

ひざを伸ばしたまま、かかとを上げ、背伸びします。



ひざ伸ばし運動

膝を伸ばし、3秒止めてからゆっくりと下ろします。



スクワット

Point  
ひざはつま先より出ないように

Point  
お尻、太ももにしっかり力が入っていますか？

お尻を後ろに突き出すように、ひざを曲げます。



## 検査

# 血糖と合併症に対して行う 糖尿病関連の主な検査

基本は、採血で血糖値、HBA1c値\*を測定しますが、その他の合併症評価の検査を紹介します。

\*HBA1c値とは…採血前1-2か月間の血糖コントロールの平均指標となる検査値

### 糖尿病の3大合併症

- し 神経の障害:糖尿病神経障害
- め 目の障害:糖尿病網膜症
- じ 腎臓の障害:糖尿病腎症



## 神経障害の検査



アキレス腱反射の有無を調べます



音叉を用いて振動覚の検査をします

## 網膜症の検査

専門である眼科を受診してもらい、評価してもらいます。程度により眼科的処置の必要性が出てきます。また、糖尿病手帳をお渡ししますので、そこに内科および眼科受診内容を記載することで、ご自身の状態をわかるようにします。



## 腎症の評価

採血で腎機能(BUN,Cr)を確認  
尿検査でタンパク尿評価



上記の3大合併症の評価ほか、  
心血管合併症として、胸部レントゲン、心電図、頸動脈エコーなど  
必要に応じて評価の検査をおこなっていきます。



# 『血糖値がちょっと高め』 ～食事を見直しませんか

## 糖尿病予防のポイント

### 規則正しく(1日3食で)

1日当たり同じ量を食べるとすると、1日1～2食しか食べないのは、1日3食に分けて食べるのよりも血糖値を上げやすいといわれています。



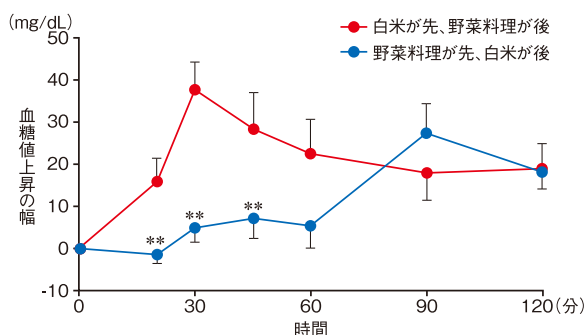
### 間食やジュースは 控えましょう

おやつや水分補給に甘いものをとっていませんか？  
間食をすると血糖値の高い状態が続きます。



### 野菜や海藻などから 先に食べましょう

食物繊維の多いものを先にとると糖質の吸収が緩やかになり、血糖値の上昇を抑えることができます。



当院では管理栄養士から、栄養指導を行っています。

家族や夫婦で受けることもできます。

食べる量や内容などで、お困りな方は是非主治医へ相談してください。