

学ぼう! 糖尿病のイロハ

糖尿病の合併症 (神経障害)

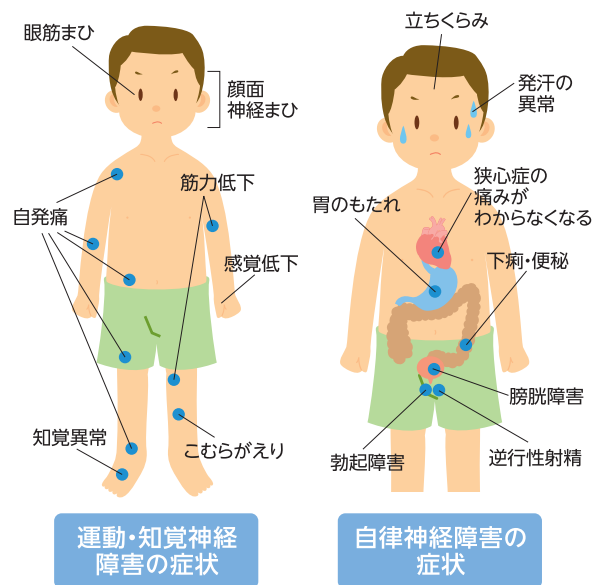
1 神経障害の分類

糖尿病神経障害は侵される神経によって

- ① 単神経障害
(外眼筋まひや顔面神経まひなど)
- ② 多発末梢神経障害
- ③ 自律神経障害

に分類されます。

ほかの合併症とは異なり、人によってさまざまな症状が出現することがあり、治療にも難渋することが多い厄介な合併症です。また神経障害の原因として糖尿病以外のものも多いため、実際糖尿病による神経障害なのかどうかは判断できないことも多々あります。



2 単神経障害とは？

単神経障害は頻度が少なく、発症時は重篤でもほとんどの症例は数カ月で軽快することが多いのが特徴です。

発症には糖尿病になってからの年数や血糖コントロールとは関連しません。

● 主な症状

外眼筋まひや顔面神経まひなど



3 多発神経障害、自律神経障害とは？

糖尿病神経障害のほとんどは多発神経障害、自律神経障害です。神経障害はさまざまな自覚症状を認め、そのために生活の質を落とすこともあります。

● 主な症状

- ① 有痛性神経障害やそれによる不眠・うつ状態
- ② こむらがえり
- ③ 起立性低血圧
- ④ 胃の不全まひによる吐き気 / 早期満腹感
- ⑤ 勃起障害

⑥ 下肢のしびれ

神経障害で最も多いものですが、糖尿病以外にもさまざまな原因（腰椎ヘルニア、坐骨神経痛など）が考えうるので、診断には神経内科や整形外科受診が必要となることもあります。

⑦ 人体が発する危険信号を感じなくなってしまう。

- 低血糖による冷汗・ふるえなどの自覚症状を感じなくなる。
- 心筋梗塞による胸痛や足のけがによる痛みがわからなくなる。



4 神経障害の治療について

神経障害の治療は以下のとおりですが、前述のように一筋縄ではいきません。

① 血糖コントロール

初期であれば血糖コントロールにより軽快することも少なくありません。逆に神経障害の併発期間が長かったり病状が重症になると血糖コントロールを良好に維持するだけでは改善できなくなります。

② 薬物療法

● 末梢神経障害

現在数種類の薬が保険診療上認められていますが、症状が進行すると薬物に反応しないことも多々あります。痛みを伴うようになると睡眠薬や抗うつ薬が必要となることもあります。

● 自律神経障害

消化管蠕動障害や勃起障害に対し薬物療法を用いることもあります（勃起障害の内服は自費です）。



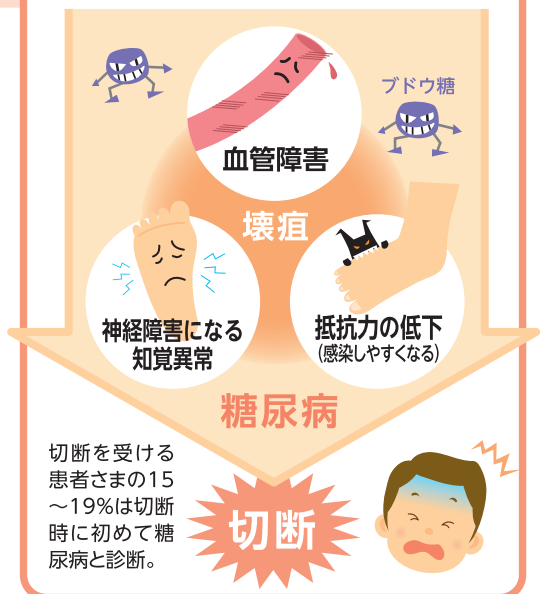
5 糖尿病足病変について

糖尿病足病変は神経障害や血流障害を伴った下肢の感染症や潰瘍を指すことが多く、それらの障害のある足に外傷、靴擦れ、熱傷などが加わることにより発症します。神経障害による潰瘍は体重のかかる部位に、虚血性潰瘍は足の先やかかとの周囲に形成されやすい傾向にあります。

原因としては、①知覚障害により外傷が自覚されないこと、②自律神経障害により発汗が低下し、皮膚が乾燥してひび割れや亀裂を来たして感染しやすくなること、③血流が低下することによる傷の治りが悪くなること、などが挙げられます。

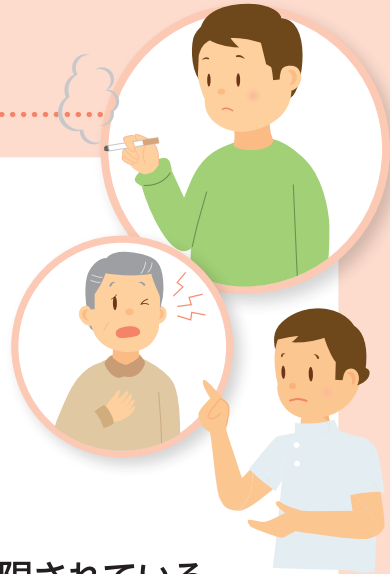
症状がどんどん進行すると壊死や壊疽となり、足切断を余儀なくされます。また、感染が骨に達すると骨髄炎を引き起こします。

足の感覚がまひし痛みなどを感じにくくなる。それによって壊疽のきっかけになるけがや傷に気づくのが遅れ、壊疽を起こしてしまう。

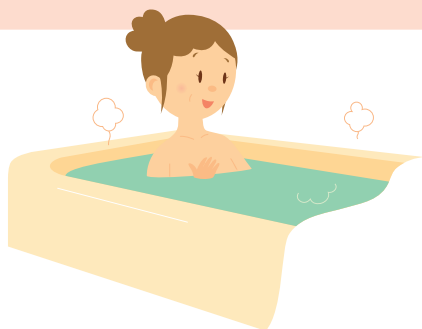


6 かいよう 足潰瘍を起こしやすい人とは？

- ① 糖尿病歴が10年以上
- ② 喫煙者
- ③ 血糖コントロールが悪い
- ④ 末梢神経障害、網膜症、腎症を合併している
- ⑤ 末梢循環障害を合併している
- ⑥ 足潰瘍の既往がある
- ⑦ 足が変形している
- ⑧ 足の関節可動域が制限されている
- ⑨ 胼胝（たこ）、鶏眼（うおのめ）がある
- ⑩ 爪に変形がある



7 足潰瘍の予防は？



- ① 禁煙
- ② 毎日足を洗う
- ③ 風呂の温度を高くしすぎない
- ④ 電気毛布、コタツは使用しない
- ⑤ 裸足で歩かない
- ⑥ 靴の中を点検する
- ⑦ 皮膚が乾燥していれば保湿を行う
- ⑧ 足にあった靴、靴下をはく
- ⑨ 深爪しない
- ⑩ たこ・うおのめを自分で切らない
- ⑪ 足に外傷や水疱が出現すればすぐに病院を受診する

毎日足を観察し、変化がないか確認しましょう。
（視力に障害がある方はご家族に手伝ってもらいましょう）

