

● 糖尿病とその合併症・併存症

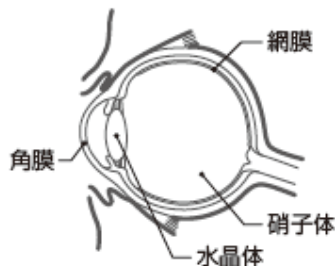
「併存症」追記

血糖（血液中のブドウ糖）は、体内で主にエネルギーとして利用されますが、インスリンの作用が不足すると上手く利用できず、血糖値が高くなります。このような状態が続くと様々な合併症・併存症を発症します。糖尿病と診断された人は合併症・併存症を発症・悪化させないために、定期的に医療機関を受診してください。なお、糖尿病の合併症・併存症は次のようなものがあります。



■網膜症

高血糖が続くと網膜の毛細血管に障害が起きます。進行すれば失明の原因になります。末期になるまで自覚症状はほとんどありませんから、定期的な眼底検査がとても重要です。



●網膜症を防ぐには…

- ・眼科で定期的な眼底検査を受けましょう。
- ・良好な血糖コントロールを保ちましょう。

■神経障害

高血糖が続くと神経の働きが障害され、主に下の表のような障害が発生します。

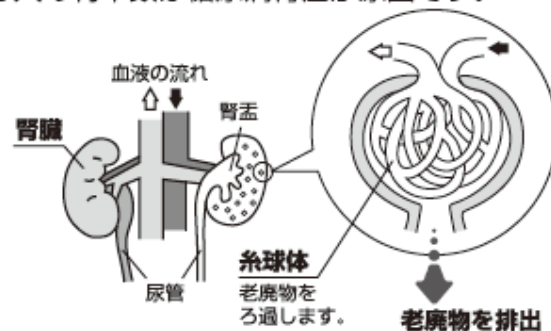
末梢神経障害	足のしびれ、冷え、つり
自律神経障害	立ちくらみ、排尿障害、便秘、下痢、勃起障害
足部	足の感覚低下、足潰瘍、足壊疽(えそ)

●足壊疽を防ぐには…

- ・自分の足（指の間や足底）を観察しましょう。見えないところは鏡を使用したり、家族にも手伝ってもらいましょう。
- ・遠慮なく医師や看護師に見せてください。

■腎症

高血糖が続くと糸球体に障害が起きます。初期には尿アルブミンが、障害が進むにつれ尿蛋白が増加します。新規に人工透析を始める人の約半数は糖尿病腎症が原因です。



●腎症を防ぐには…

- ・良好な血糖コントロールを保ちましょう。
- ・血圧は130/80mmHg未満（家庭血圧では125/75mmHg未満）に維持しましょう。

■動脈硬化

高血糖が続くと動脈硬化が進み、脳梗塞などの原因になります。高血圧や脂質異常症、肥満、喫煙も動脈硬化を進めます。



●動脈硬化を防ぐには…

- ・良好な血糖コントロールを保ちましょう。
- ・高血圧や脂質異常症、肥満に注意しましょう。
- ・禁煙に努めましょう。

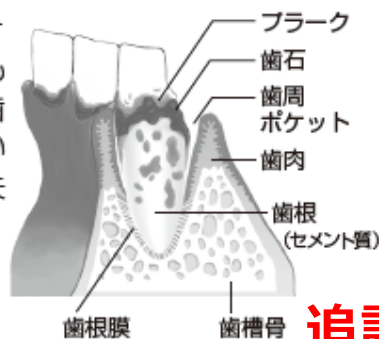
■歯周病

高血糖が続くと歯周組織の血管がもろくなります。これを放置すると歯周病が進行しやすく、歯を支えている骨（歯槽骨）がなくなり、歯を失う原因となります。

【歯周病の症状】

- ・歯ぐきから血が出る
- ・歯ぐきが腫れる
- ・歯がぐらぐらする

※歯周病の改善によって、糖尿病の改善にもつながるとの報告があります。



追記

●歯周病を防ぐには…

- ・歯科医院で定期的な検査を受けましょう。
- ・プラークや歯石除去は歯周病の予防に役立ちます。
- ・家庭での歯磨き励行と生活習慣の改善が大切です。

追記

●網膜症と腎症の病期

■眼科医への受診間隔の目安

病期	眼科受診
正常(網膜症なし)	1回 / 6～12ヵ月
単純網膜症	1回 / 3～6ヵ月
増殖前網膜症	1回 / 1～2ヵ月
増殖網膜症	1回 / 2週間～1ヵ月

(日本糖尿病学会 編・著:糖尿病治療ガイド2018-2019, P84, 文光堂, 2018より改変)
(注)糖尿病の状態に応じて受診間隔が変わることがあります。

■腎症の病期

病期	尿アルブミン値 (mg/gCr) あるいは 尿蛋白値 (g/gCr)	GFR (eGFR) (mL/分/1.73m ²)
第1期 (腎症前期)	正常アルブミン尿 (30未満)	30以上
第2期 (早期腎症期)	微量アルブミン尿 (30～299)	30以上
第3期 (顕性腎症期)	顕性アルブミン尿 (300以上) あるいは 持続性蛋白尿 (0.5以上)	30以上
第4期 (腎不全期)	問わない	30未満
第5期 (透析療法期)	透析療法中	

【重要な注意事項】本表は糖尿病性腎症の病期分類であり、薬剤使用の目安を示した表ではない。糖尿病治療薬を含む薬剤特に腎排泄性薬剤の使用に当たっては、GFR等を勘案し、各薬剤の添付文書に従った使用が必要である。

(2013年12月糖尿病性腎症合同委員会)

※日本糖尿病協会HPにある腎機能チェックツールを使うと、腎機能の推移を調べることができます。