

糖尿病 ワンポイントアドバイス

糖尿病をそのままにしておく...

糖尿病の疑いが強い人は全国で約890万人もいますが（2007年国民健康・栄養調査）、治療を受けている人はそのうち半数くらいです。検査で血糖値が高くても痛みなどの自覚症状がほとんどありません。長い間そのままにしておくといろいろな合併症が出てきます。糖尿病の慢性合併症では主に血管が侵されます。

細小血管障害

高血糖の状態が長い期間続くと、体の細い血管が障害されて血流が悪くなり、とくに細い血管が集中している場所に合併症が起こります。

- ① **糖尿病神経障害**→手足先の痛みやしびれなど末梢神経障害の自覚症状があらわれます。発汗異常や便通異常、たちくらみ、勃起障害などの自律神経障害が起こることもあります。
- ② **糖尿病網膜症**→網膜内の血管に障害が起こり、視力の低下や失明を招きます。
- ③ **糖尿病腎症**→腎臓の働きが低下し、体内に老廃物が貯まるようになると、人工透析が必要になります。

大血管障害

高血糖の状態が続くと、太い血管では動脈硬化が加速します。動脈硬化は糖尿病をはじめとして脂質異常症、高血圧、喫煙などによっても進行します。**脳梗塞や狭心症・心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症**があります。

- ◎ 治療
- ◎ 自己管理



その他の合併症

血管の障害から起こる合併症以外にも、高血糖の状態が続くことでさまざまな合併症が起こります。

- ① **糖尿病足病変**→抵抗力が低下するため白癬菌症（水虫）になりやすく、糖尿病神経障害で感覚が鈍くなり低温ヤケドや傷に気づかず、化膿する場合があります。その上、動脈硬化で足の血管も詰まりやすいので、潰瘍や壊疽（えそ）になって足を切断することがあります。
- ② **歯周病**→血糖コントロールがうまくいかないと、歯周病が悪化するといわれています。
- ③ **認知症**→高齢の糖尿病患者さんでは、アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症の起きるリスクは、糖尿病でない高齢の人の2～4倍といわれています。糖尿病は、治療と自己管理が生涯必要な慢性疾患ですが、これらをきちんと行えば、通常の生活をおくることができます。一病息災を目指しましょう!!

（糖尿病・内分泌内科 荒木 里香）

● 2月・3月の糖尿病教室は、お休みにさせていただきます。●

医療安全管理室からのお知らせ

“医療安全推進週間の取り組み”

自宅での事故防止対策の一部を紹介します。

高齢者の自宅での転倒防止対策として、転倒防止10カ条があります。特に寒い冬は、厚着をする上、手足も冷え動きが悪くなり、つまずいたり転んだりする頻度が増えるようです。ひとつひとつは難しいものではないので、是非、10カ条を実践して役立ててみてください。



（医療安全管理係長 高木 喜代美）

高齢者自らの転倒防止10カ条

- 1 足もとの小さな段差に要注意
- 2 外出は、時間に余裕をもって
- 3 悪天候、夜間の外出要注意
- 4 立ち上がり、急な動きは「めまろ」のもと
- 5 人ごみやバス、電車であわてずに
- 6 階段は、手すりをにぎって、上り下り
- 7 転ばぬ先の杖
- 8 良い履物は身を守る
- 9 バランス良い食事と体力づくり
- 10 歩く前にストレッチ、背すじを伸ばしてゆっくりと

●（昨年度医療安全推進週間の取り組みから抜粋）