



糖尿病と合併症

「糖尿病が強く疑われる」人は現在約 950 万人いると推計されていますが、そのうち「ほとんど治療を受けていない」「以前受けたことがあるが、現在受けていない」人が約 35%を占めています（「国民健康・栄養調査」平成 24 年）。糖尿病は、発症を予防することも大切ですが、発症後に生活改善や治療を継続し、合併症を防ぐことが重要な病気です。

特定健診では
この検査項目をチェック

1 糖尿病が疑われたら…

糖尿病は、生活習慣の改善により発症を防ぐ「一次予防」、発症しても血糖値のコントロールによって病気の進行を防ぐ「二次予防」、重い合併症を防ぐ「三次予防」と、段階に応じた予防をすることが大切です。

健診受診後、保健指導の案内を受け取ったらぜひ参加して生活習慣の改善に取り組みましょう。

また、「再検査」「要治療」などの判定を受けたら、必ず医療機関を受診し、医師の指導のもとで早期に適切な治療を開始することが大切です。

●空腹時血糖

保健指導判定値 100mg/dL以上
受診勧奨判定値 126mg/dL以上

●HbA1c (NGSP 値)

保健指導判定値 5.6%以上
受診勧奨判定値 6.5%以上

●尿糖

陽性 (+) の場合は糖尿病のおそれがあります。

2 血糖値をコントロールして合併症予防に努めましょう

糖尿病は気づかぬうちに発症し、症状がないままゆっくりと進行していきます。

初期には食事や運動などの生活習慣改善で血糖値のコントロールができますが、進行すると薬物療法などの治療が必要となります。

薬で血糖値がうまくコントロールされていても、完治したわけではないので治療を中断せず継続することが必要です。

また、定期的に合併症の検査を受けることも大切です。

1

食事療法と運動療法

●食事●

性別や年齢、肥満度、身体活動量、血糖値などにより、医師の指導のもとで食事のエネルギー量などを決めます。医師の指導を守って食事療法をすすめます。

●運動●

できれば毎日、少なくとも週 3～5 回、中等度の強度の有酸素運動を 20～60 分、週合計 150 分以上の運動を行います。

糖尿病治療の基本的なステップ

2

薬物療法

食事療法、運動療法を 2～3 カ月続けても目標の血糖コントロールが達成できない場合には、薬物療法を開始します。



(「糖尿病治療ガイド 2016-2017」参考)

3 糖尿病の合併症

糖尿病は、進行すると神経障害・網膜症・腎症の3大合併症のほか、脳卒中、虚血性心疾患、がんなど、全身の多くの病気を引き起こします。

糖尿病の3大合併症

①糖尿病神経障害

糖尿病の合併症のなかで比較的頻度が高く、早くに症状が出やすいのが神経障害です。手足の先に痛みやしびれなどの感覚異常が出たり、進行すると自律神経の異常をきたし、全身的な症状が現れることがあります。

たかがしびれなどと放置していると、足のけがなどから壊疽を起こし、重症となることもありますので、気になる症状があったら早めに受診しましょう。



②糖尿病網膜症

血糖値が高い状態が長く続くと、網膜の細い血管が傷み、網膜症を発症します。進行とともに目のかすみ、視力低下、飛蚊症などの症状が現れますが、初期は自覚症状がほとんどないため定期的に眼科の検査を受けることが必要です。

症状が進むと失明してしまうこともあり、成人の失明原因の第1位となっています。

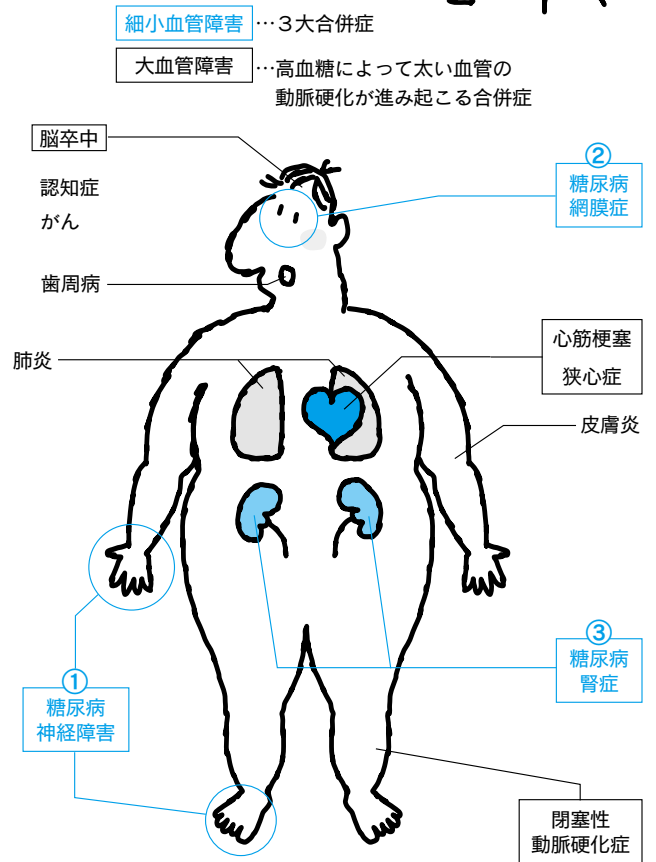
症状が進むと失明してしまうこともあり、成人の失明原因の第1位となっています。

③糖尿病腎症

腎臓の濾過装置である糸球体には、細い血管が多いため、血糖値が高い状態が長く続くと血管障害が起こり、腎機能が低下してしまいます。これが糖尿病腎症です。

初期にはほとんど自覚症状がなく、進行するとむくみ・貧血・高血圧などが起こり、人工透析が必要になります。

※ここでは体質や生活習慣が発症の要因となる2型糖尿病の説明をしています。



人工透析治療を導入した患者の半数近くが糖尿病

2014年に新たに人工透析治療が必要になった患者数は約3万6千人で、そのうち糖尿病腎症が約1万6千人ともっとも多く、全体の4割以上を占めています。

人工透析治療を開始すると、多くの人は週3回、1回4時間の透析治療に通うことになり日常生活が制限されます。合併症の重症化予防を心がけましょう。

