



## 『 糖尿病の合併症と治療中に留意していただきたいこと 』

糖尿病・内分泌・代謝内科  
小林 高明

糖尿病という病気はよほどの高血糖状態(概ね血糖値 300 mg/dl 以上)になると喉が異常に渇く、尿の回数や量が多くなる、体重が減るといった症状がありますが、軽症から中等症の糖尿病患者さんでは自覚する症状は全くありません。

ではなぜ糖尿病治療が必要なのか、それは糖尿病の状態が悪いまま長く経過すると体の中で様々な臓器障害をおこすからです。これを糖尿病合併症と呼びます。糖尿病合併症には急性合併症と慢性合併症がありますが、長期間で糖尿病未治療の結果生じるのが慢性合併症で、慢性合併症には更に細い血管で生じる細小血管症と太い血管で生じる大血管症があります。

細小血管症には、眼の奥の網膜で出血等が生じる網膜症、尿を生成する腎臓が障害される腎症、足先の違和感やしびれ感等が生じる神経障害があり 3 大合併症と呼ばれています。それぞれ網膜症が進行すると失明、腎症が進行すると人工透析導入、神経障害進行は足壊疽発症に至る可能性が高くなります。

大血管症には、脳の血管が詰まる脳梗塞や心臓周囲に位置する冠動脈閉塞による心筋梗塞等があります。これらの発症により脳梗塞では麻痺等後遺症の残存、心筋梗塞の場合は生命維持の危険に直結する可能性も高くなり日常生活の質の低下や健康寿命の短縮につながります。

その一方、近年では糖尿病と癌罹患リスクにおいても関連が示唆されています。癌種別で関連性が特に高いのは、肝臓癌、膵臓癌、大腸癌などです。外来診察時に『糖尿病内科の外来で血液検査を定期的に行っているから、人間ドッグや市の検診などは受けていない』という声をしばしば聞かれますが、外来での血液検査等では悪性腫瘍の診断は不可能です。これらの早期発見のためには、定期的な検診や人間ドッグ受診等が必要ですので心がけていただくようお願い申し上げます。

