

糖尿病と「しめじ」と「えのき」



常陸大宮済生会病院 内科医員 仲田 真依子

だんだんと冬の気配がしてきましたね。今回は、鍋や汁物に欠かせないきのこの話…ではありません。毎年11月14日は世界糖尿病デーということで、糖尿病の合併症についてお話ししたいと思います。

2016年に実施された調査によると、日本には約1000万人の「糖尿病が強く疑われる人」が存在します。さらに、「糖尿病の可能性を否定できない人」も約1000万人いて、合計で総人口の15%を超える約2000万人の糖尿病患者および予備群がいると推定されています。

糖尿病の重症化予防のためには早期発見・早期治療が重要ですが、糖尿病は血糖が極端に高くなならない限り症状はありません。そのため、症状がないからといって治療をしていない人も多いのですが、決して放置してはいけません。怖いのは合併症で、進むと手遅れになることがよくあります。糖尿病治療の目的は、合併症を起こさずに、糖尿病ではない人と同じ寿命を保つことです。

高血糖の状態が慢性的に続くと、全身の血管が障害されます。細い血管が障害されると、糖尿病に特徴的な3大合併症を引き起こし、その代表が神経障害の「し」、眼の網膜症の「め」、腎症の「じ」、頭文字をとって「しめじ」です。では「えのき」は何でしょう。壊疽（えそ：足の潰瘍や壊死）の「え」、脳梗塞の「の」、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞など）の「き」で、全身の太い動脈が障

害されて動脈硬化というかたちで現れる「えのき」です。

動脈硬化は、血管の壁が硬く変化して血液が流れにくくなる状態です。血液の流れが悪くなると、その先に酸素や栄養が届かなくなり、細胞が壊死してしまいます。日本人の死因の第2位は心筋梗塞、第4位は脳梗塞ですが、これらは動脈硬化によって「心臓の冠動脈がつまる」「脳の血管がつまる」ことでも発症します。また糖尿病の合併症である足壊疽も動脈硬化が関係しています。動脈硬化は糖尿病のほかにも、高血圧症や脂質異常症、喫煙、肥満、加齢やストレスなどでも進行します。初期には自覚症状がないので放置してしまうことも少なくないですが、ある日突然 死にいたる病気を発症し、生活の質を著しく損なうことがあります。予防には、血糖の改善とともに血圧や脂質・体重のコントロールがより重要になります。禁煙もきわめて重要なポイントです。動脈硬化を測定する検査として、両上腕・両足首の血圧を同時に測定するだけの簡便な血圧脈波検査や、頸動脈エコー検査などがありますので、糖尿病で通院中の患者さんや、40歳以上で高血圧症や脂質異常症の診断を受けている方、肥満の方、喫煙している方は検査をお勧めします。



※救急受け入れの人数を月別に表しています。(休日・時間外を含む)

常陸大宮済生会病院 救急患者受入状況

