

②糖尿病の合併症

三大合併症

細かい血管（細小血管）の病気であり、主に

①神経 ②眼 ③腎臓 が侵され、

糖尿病の三大合併症と呼ばれています。

喉の渇きや多尿などの症状がなくても、血糖コントロール不良期間が長いと発症します。

合併症は初期には血糖コントロールで元に戻りますが、進行すれば元に戻りにくくなります。

・・・予防と早期発見が重要！！！！

◎糖尿病性神経障害

<症状>



<特徴>

1. 両側性(対称性)
2. 手足、とくに足先から症状が出現しやすい
3. 症状の種類、強度は個人差がある
4. 自律神経障害も伴いやすい
5. 罹患期間の長いほど出現頻度は高い

＜対策＞

- 自分の足に興味をもち、清潔に保ち、爪の手入れをする。
- 毎日、足の裏や指の間など足の観察を行う。
- 火傷を防ぐために、電気あんかななどの保温器を使わず、ケガを防ぐために素足は避ける。
- 履物は窮屈でなく自分の足にあった、ヒールの高くないものを選ぶ。
- 運動後には、手足の外傷の有無を確かめる。

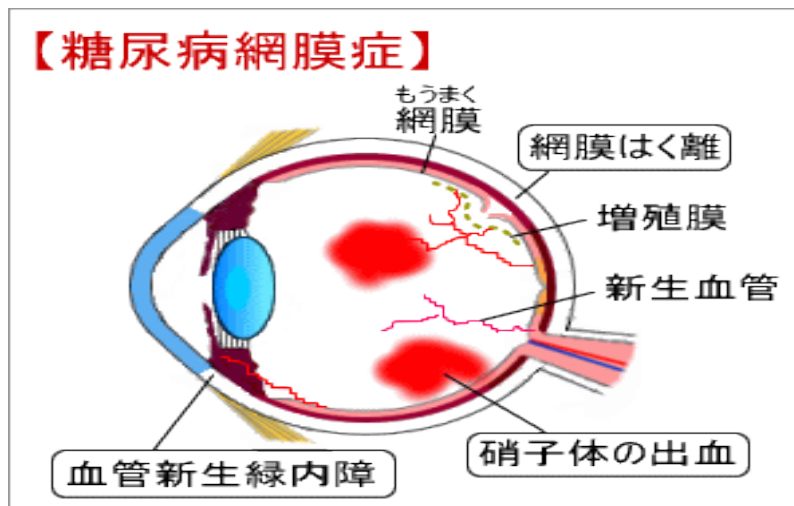
＜治療＞

血糖コントロール

内服薬（ビタミン B12、鎮痛剤など）

◎糖尿病性網膜症

網膜症とは・・・



(症状)

○はじめは無症状

視力が低下したころには網膜症がすでに進行しており、手遅れになることもあります。

(治療、療養指導)

○単純網膜症　：血糖コントロールで改善する

○前増殖網膜症：レーザー治療を行うことがあります。

○増殖網膜症　：硝子体手術を行うことがあります。

○早期発見、早期治療のためには眼科医による
定期的眼底検査が必要となります。

病期別の眼科検査の間隔

網膜症なし	：	6～12ヵ月
単純網膜症	：	3～6ヵ月
前増殖網膜症	：	1～2ヵ月
増殖網膜症	：	2週間～1ヵ月

○糖尿病網膜症の有病率

- 糖尿病の罹病期間が20年超えると80%以上
- 網膜症が重症化し失明をきたす例は、最近では年間約4000人とされている。



◎糖尿病性腎症

腎臓は、血液の中の余分な水分や毒素を尿として身体の外に出すための重要な臓器です。腎臓が機能しなくなると身体の中に水分や毒素が過剰に溜まることになり、むくみ（浮腫）や尿毒症の原因となります。

症状は進行すればするほど、元に戻りにくく治療が困難になります。

早期発見、早期治療が重要です。



☆症状の進行と病状、治療

	病状の特徴	治療の特徴
正常期 1期	なし	(予防) 血糖コントロール
早期腎症 2期	アルブミン尿 (+) (自覚症状なし)	(進行をおさえる) 血糖コントロール 血圧の管理
顕性腎症 3期	タンパク尿 (+) 自覚症状なし、あるいは あっても軽症)	(進行を遅らせる) 血糖コントロール 血圧の管理 塩分・蛋白制限
腎不全 4期	尿量減少、むくみ 尿毒症(貧血、体がだるい)	(症状をおさえる) 血糖コントロール 塩分・蛋白制限 利尿剤、水分制限 透析 (5期)

その他の合併症

❖ 糖尿病性大血管障害

心筋梗塞、脳卒中(脳梗塞が多い)

下肢閉塞性動脈硬化症、糖尿病壊疽（壊死）

❖ 急性感染症

(尿路、呼吸器、皮膚、口腔、耳鼻科、胆嚢など)

血糖が高いと、抵抗力が弱くなります

* 重症な感染症になりやすい人

高齢者

血糖コントロール不良の方

重篤な合併症がある方

合併症の発症、進行を防ぐには

- 早期発見
- 定期的に受診する
- 体重、血圧の適正なコントロール
- 血糖、血清脂質の良好なコントロール
- 合併症の種類、病期と症状の関係、予防
治療法について理解する
- 家族、周囲の人に協力が得られるようにする

