

糖尿病による 合併症

ご存じですか？
合併症のおそろしさ。

【共同監修】医薬情報研究所／株式会社エス・アイ・シー
公園前薬局(東京都)
薬剤師 堀 美智子 先生、堀 正隆 先生



糖尿病による合併症

ご存じですか？ 合併症のおそろしさ。

【共同監修】医薬情報研究所／株式会社エス・アイ・シー、公園前薬局(東京都)
薬剤師 堀 美智子 先生、堀 正隆 先生



注意が必要な2型糖尿病

糖尿病とは、インスリンの作用不足等により血液中のブドウ糖(血糖)値が高くなった状態をいいます。糖尿病のある人の数は年々増加の一途をたどり、また高齢化により罹病期間が長くなることで重症合併症例も増加しています。なかでもとくに注意が必要なのは、日本人の糖尿病の約95%を占める2型糖尿病です。2型糖尿病は、遺伝的な要因に加えて、生活習慣による肥満・過食・運動不足などにより発症し、多くは自覚症状を伴わず悪化します。したがって、糖尿病のある人自身がしっかりと糖尿病と向き合い、病態や病期(進行度合い)を把握した上で適切な治療を継続的に行うことが大変重要となります。

糖尿病の診断基準

1回の血液検査で血糖値が①～③の1項目以上、さらにHbA1c*値が④であることが確認できれば、初回血液検査だけでも糖尿病と診断されます。

① 空腹時血糖値 126mg/dL 以上

② 75g ブドウ糖負荷試験で2時間値
200mg/dL 以上

③ 随時血糖値 200mg/dL 以上

1項目以上該当

+

④

HbA1c 6.5%以上

①～③の1項目以上と④を満たす場合に
糖尿病と診断されます。

糖尿病

*HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)とは？
血糖値は、日々の血糖変動を表す値であるのに対し、
HbA1cは、過去1～2か月の血糖値の管理状態がわかる
値です。糖尿病と付き合っていくためには、ぜひ知って
おきたい検査項目です。

日本糖尿病学会 編・著：糖尿病治療ガイド2024. 2024, p.16. 文光堂(清野 裕, 他, 糖尿病. 2012; 55(7): 485-504. より一部改変)

薬物治療について

近年、新しい作用機序の経口血糖降下薬が登場し、インスリン製剤の種類も増えたことから薬物治療の選択肢が広がり、多くの糖尿病のある人の福音になるものと考えられています。糖尿病治療の基本は、食事療法と運動療法ですが、それらを行っても良好な血糖管理が得られない場合には薬物療法を行います。2型糖尿病では、まず経口血糖降下薬を用いることが多いですが、血糖値がとても高い場合や病期が進行して十分な血糖管理が得られない場合などにはインスリン療法が必要になることもあります。



糖尿病による合併症

糖尿病による合併症は自覚症状に乏しく、知らず知らずのうちに進行してしまいます。自覚症状がないからと放置しておくと重大な合併症により糖尿病のある人自身の生活を脅かし、命に関わる危険性も高まります。糖尿病により慢性的に高血糖状態が持続すると、手足など末梢の細い血管や全身の神経に障害が起きたり、動脈硬化の進展により大動脈や心臓に障害が起こる場合もあります。



三大合併症

糖尿病に特有の合併症である網膜症、腎症、神経障害を三大合併症と呼びます。いずれも生活する上で重大な障害をきたす危険性があります。三大合併症においては、食事療法・運動療法・薬物療法による血糖管理が特に重要です。

糖尿病性網膜症

失明する直前まで自覚症状が出にくいとされています。そのため、定期的に目の検査を受けましょう。

糖尿病性腎症

腎臓の血管に影響が出ると血液をろ過することがうまくできなくなります。そして、腎不全に至ると血液透析が必要になります。
(透析をはじめた原因の1位は糖尿病性腎症で、全体の37.6%※1を占めています。)

糖尿病性神経障害

全身の神経に影響が出る可能性があります。手足のしびれ、物が二重に見える、尿意を感じない、勃起不全、痛みを感じないなどさまざまな症状がみられます。

大血管障害

動脈硬化が進行することにより引き起こされる大血管障害は、軽い高血糖状態である糖尿病予備軍の段階から発症・進行することがわかっています。また、糖尿病特有の合併症ではなく、高血圧・脂質異常症・肥満や喫煙によっても引き起こされますので、それらを含めた治療が必要です。

動脈硬化が進行する場所によって発症する病気は異なります。

脳梗塞

脳の血管で進行することにより起こり、麻痺や言語障害などの後遺症が残ることもあります。糖尿病のある人における脳梗塞の発症リスクは、糖尿病のない人の2～4倍※2です。

心筋梗塞

心臓に酸素や栄養を送る冠動脈が詰まることにより起こります。糖尿病で神経障害を伴う場合は、無痛性の心筋梗塞が多くみられます。

下肢の閉塞性動脈硬化症

下肢(足)の血管で進行することにより起こります。神経障害を伴う場合が多く、痛みを感じにくいため発見が遅くなり、下肢の壊死や切断に至る危険性があります。

※1: 正木 崇生, 他.: 透析会誌. 2025; 58(12): 524-590.

※2: 日本糖尿病学会 編・著: 糖尿病治療ガイド2024. 2024, p.83, 文光堂

糖尿病による合併症を進展させないために

医師は、糖尿病のある人の病態・病期に合った薬を処方しています。したがって、自分の判断で薬の量を減らしたり、止めたりしないようにしましょう。また、薬物療法はもちろんのこと、医師からアドバイスされた食事療法や運動療法なども併せて行うことが大切です。

患者向け資材等の取り寄せサイトはこちら▶▶
(医療関係者向け)
<https://order.nipro.co.jp/items>

