

# 目に迫る糖尿病

監修：東京女子医科大学眼科教授 堀 貞夫

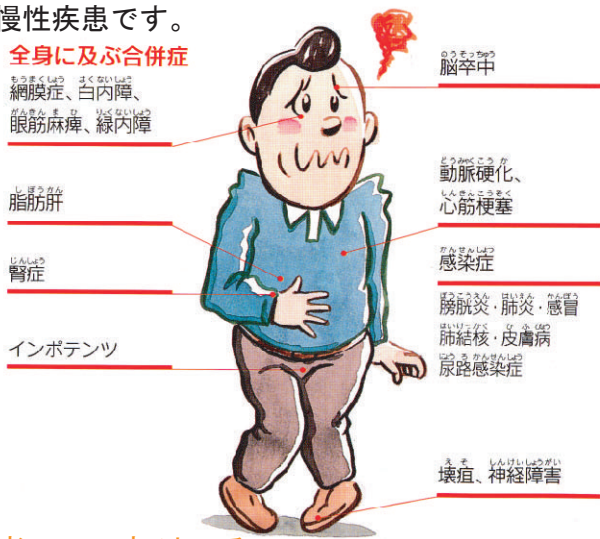
「自覚症状」に乏しい糖尿病網膜症。患者の多くが「いいわけ」を口にするゆえんです。大切な「目」をまもるため、眼科の先生によく相談して指導してもらいましょう。

## 患者のいいわけ—その1

糖尿病って大した病気じゃないと  
思っていたのに・・・

### ドクターのお説教—その1

糖尿病患者は現在全国で700万人いるといわれ、その数は今なお急増しています。糖尿病は、発病初期にほとんど自覚症状がないため軽視されがちですが、全身に及ぶ合併症をひきおこす油断できない病気です。特に「三大合併症」と言われる「網膜症」「腎症」「神経障害」は、発症頻度の高い重大な慢性疾患です。

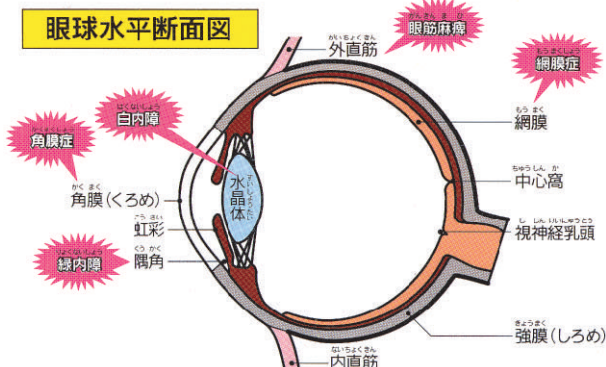


## 患者のいいわけ—その2

目が悪くなるなんて、知らなかった・・・

### ドクターのお説教—その2

目の奥には、網膜というカメラのフィルムにあたる重要な膜があり、ここに多くの毛細血管が分布しています。糖尿病患者の血液は糖分を多く含み、粘性が高いため、毛細血管をつまらせたり血管壁に負担をかけます。そのために網膜に酸素や栄養が不足し、眼底出血や硝子体出血などの症状を示す「網膜症」となります。また、糖尿病によるその他の目の合併症として、網膜症の末期的段階に発病する「緑内障」（正確には「血管新生緑内障」）、水晶体が濁る「白内障」、角膜に障害が生じる「角膜症」や眼球が自由に動かなくなる「眼筋麻痺」があります。



## 患者のいいわけ—その3

自覚症状もなかったし、  
まだ大丈夫だと思っていたのに・・・

### ドクターのお説教—その3

網膜症は、進行過程にしたがって単純、前増殖、増殖の3段階に分けられます。初期の段階では、ほとんどの患者さんに自覚症状が現れないことから、眼科を受診しないケースが少なくありません。しかし自覚症状が出てからでは手遅れのことが多いのです。糖尿病と診断されたら自覚症状の有無にかかわらず、必ず眼科で検査を受けてください。

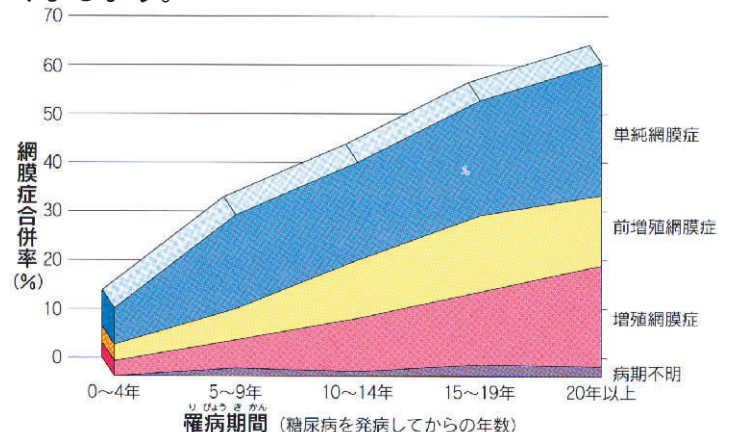
	分類	眼底所見	自覚症状
注意	単純網膜症	網膜の小出血、毛細血管瘤、硬性白斑（蛋白質・脂肪の沈着）	全くない
やや危険	前増殖網膜症	網膜の細小血管拡張・閉鎖・走行異常、軟性白斑（多発）	ほとんどない
危険	増殖網膜症	新生血管の発生、硝子体出血、網膜剥離	軽度から高度の視力低下、ときに失明

## 患者のいいわけ—その4

目失明するとは聞いていたけれど、まさか自分が・・・

### ドクターのお説教—その4

「網膜症」は、本人も気がつかないうちにじわじわと進行する質の悪い病気です。血糖値のコントロール状態により進行の具合は異なりますが、一般に糖尿病を発病して約10年で、患者のおよそ半分が網膜症を合併していると言われていています。驚くべきことに、毎年3000人もの人が糖尿病網膜症によって失明しており、現在わが国における成人の失明原因の第1位となっています。糖尿病と診断されたら、「まさか、自分が…」というあまい認識を捨て、適切な血糖コントロールを心がけましょう。



### 患者のいいわけ—その5

内科の受診をしていたから  
安心していたのに・・・

#### ドクターのお説教—その5

『餅は餅屋』という言葉があるように、目の合併症に関しては眼科で検査を受ける必要があります。内科における血糖値のコントロールが上手く行われていても、眼底検査で網膜症が進行していることがあるからです。

#### 精密眼底検査の目安\*

網膜症のない人 1年に1回  
単純網膜症の人 3～6ヶ月に1回  
前増殖網膜症の人 1～2カ月に1回  
増殖網膜症の人 2週間～1ヶ月に1回

\*精密眼底検査とは瞳を開いて（散瞳して）行う検査です。また、眼底以外の合併症、たとえば白内障や緑内障の検査のために、少なくとも月に一回は眼科の検診を受けてください。

### 患者のいいわけ—その6

つつい忙しくて、  
眼科に行きそびれてしまって・・・

#### ドクターのお説教—その6

糖尿病は働き盛りの年代に発症しやすい病気なので、このような「いいわけ」をよく聞きますが、症状が軽いうちならば治療に要する時間は少なくてすみます。その上、早期治療は精神的にも、さらには経済的にも負担が軽くてすむのです。

#### 網膜症の治療法

#### 単純網膜症 (注意)

内科的な血糖のコントロールが治療の第一です。それとともに止血剤や血管拡張剤などの内服薬を投与して、経過観察を行います。

#### 前増殖網膜症 (やや危険)

新生血管の発生を防ぐために「レーザー光凝固術」を行います。この時期を逃さないことが、治療のポイントとなります。レーザー光凝固は入院せず外来で出来ます。

#### 増殖網膜症 (危険)

ここまで進行すると光凝固法での治療は難しく、外科的な硝子体手術が行われます。硝子体の濁りや網膜剥離は60～70%が治りますが、完全な視力の回復は難しいのが現状です。

### 患者のいいわけ—その7

血糖コントロールって甘いものを食べないことだと思っていたのに・・・

#### ドクターのお説教—その7

「網膜症」やその他の合併症の予防は、血糖コントロールが基本です。それには、健康な人よりも一層健康的な生活をする事、すなわち自己管理が欠かせません。

#### 日常生活での注意点



(1) 食品交換表を活用し、バランスよく食べる。



(2) 医師の指導に従って、自分の症状に合った適度な運動をする。



(3) ぐっすり眠って、心身ともにリラックスする。



(4) 酒とたばこは努めて控え目にする。



(5) 内科・眼科で定期的に検査を受ける。