



鈴 森 会 報
発行 所
千代田区神田岩本町
一番地 岩本町ビル内
鈴 森 内 科 事 務 局
電 話 (3253) 7081
発 行 者 石川 喜一郎
編集発行人 齊藤、仲松

糖尿病神経障害
・自律神経障害を
中心に・

はじめに

糖尿病による合併症のうち、神経障害は、軽症糖尿病であっても、早期から自覚症状を伴って現われてくるという特徴がある。日常診療の中で最も頻度の高い異常として、両足のしびれや痛みなどの感覚異常が知られているが、神経症状は全身すみずみまで出現する。症状そのものは、左右対称(両側性)にみられることが多い。

糖尿病神経障害は、神

経細胞に栄養を運ぶ軸索の変性が原因といわれ、とくにブドウ糖の代謝産物から作られるポリオールという物質が関与、それが細胞の中に蓄積されると正常機能しなくなるといわれている。また、栄養を運ぶ血管もつまり、血流低下し、神経にダメージを与えると云われている。また、自律神経も感覚、運動神経も同様に障害さ

れ、よくみられる末梢神経とくに下肢の両足裏や指先の感覚障害は両側、多発性神経障害の代表的障害である。

分類としては、左右対

称、両側性におこる多発性神経障害と単一におこる単神経障害に大別され、左右対称におこる多発性神経障害としては最も頻度が多いのが自律神経障害で、起立性低血圧、消化管(胃・大腸)運動機能障害、排尿異常、勃起障害、無自覚性低血糖がある。また、感覚や運動神経異常として、異常知覚、自発痛、脱力、こむら返り、知覚鈍麻がある。

単神経障害としては、

脳神経異常としての動眼神経麻痺、外転神経麻痺、顔面神経麻痺がある。その他、尺骨神経や腓骨神経麻痺や、大腿四頭筋や内転筋の筋力低下や筋委縮や筋痛があり、いずれも日常生活のQOLを低下させるので、早急な対応が必要である。

症状としては、神経部位によって相違するが、

最も頻度の多い症状として、脳神経障害としては動眼神経麻痺の目蓋が落ちて物が二重に見えることであり、様子をみることであり、自然軽快することが多い。また、大腿部、臀部、腕の筋肉や委縮がおこることがあり、運動や血流改善をはかることが必要である。

その他の神経障害としては、自律神経障害が殆んどで、日常診療上、よくみられる。頻度としては、立ちくらみ(起立性低血圧)が十四〜二十%、下痢・便秘(消化管機能異常)が十二〜二十%、四肢のしびれ(四肢感覚異常)が三十〜三十五%であり最も頻度が高い。その他、無自覚性低血糖、発汗異常(下半身発汗低下)がみられる。

診断としては、動眼神

経麻痺(目蓋がとじる)は経過観察、自然治癒することが多く、糖尿病に罹患していれば、そのままだけをみれば良い。めまい(起立性低血圧)は血圧と心電図(R-R間隔異常)を測定して自律神経異常をチェックする。便秘・下痢(消化管

機能異常)は自覚しにくいことが多く、便秘と下痢が交互にくることもある。また、血糖変化もあり、高血糖になったり、低血糖になったり、変動が大きいこともある。排尿障害は、膀胱容量が最大になっても無感覚のこともあり、下腹部膨隆や排尿障害で受診することもある。最も多くみられる合併症で、早期から自覚症状を伴って現れてくるものが、手足の異常感覚「ビリビリ」、「ジンジン」、「シビレ」痛みなど多彩な症状です。簡単な検査として膝やアキレス腱をハンマーでたたく方法で足がピョコンと跳ねます。また、音叉を使用した振動覚検査をします。音が、音叉を内くるぶしに当て、ブルブル震える時間が十秒以上わかれば、正常です。その他、ドブラー検査で血流を調べる方法もあります。全体の自律神経を調べる方法としては心電図がある。

治療としては劇的な

治療薬は存在しないが、日本で開発された唯一の特効薬としてアルドース還元酵素阻害薬(キネダック)、血流改善薬(プロスタグランジン製剤)、ビタミン剤、精神安定剤、抗うつ剤が効果といわれ、それらの組み合わせが常用されている。

まとめ
糖尿病の軽度の時期から現われてくる合併症であり、早期の診断とともに治療を開始する必要があります。完治することが困難なので、血糖コントロールを最優先的に行うことが症状を除く早道であることを肝に命ずるべきである。
(重本 幸子)

☆☆☆☆
インフルエンザ予防は、ワクチン接種が効果的です。インフルエンザワクチンは積極的に受けて下さい。

