



鈴森会 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

糖尿病と動脈硬化性疾患

糖尿病治療の最大目的は、合併症の予防、進展防止にある。そのためには血糖そのものをコントロールすることであり、合併症の増悪化を阻止することが可能になる。合併症の中で、細小血管合併症（網膜症、腎症、末梢神経障害）は、何回か解説してきたので、今回は、大血管合併症としての動脈硬化性疾患（虚血性心疾患、脳卒中、下肢閉塞性疾患）について主として述べる。

糖尿病は血管病である

糖尿病は血管病といっても過言ではなく、動脈硬化性疾患（虚血性心疾患、脳卒中、下肢閉塞性疾患）は生命をおびやかす重大な合併症であり、その重要性は益々高まっている。糖尿病における動脈硬化は糖尿病発症の十年～十五年前より発生しているといわれ、軽度の場合は症状もなく、診断が困難ともいわれている。現在、当

動脈硬化の概念とメカニズム

動脈硬化は加齢に伴い進行し、病変を若起するが糖尿病患者の場合、明らかに進行が早く、しかも重篤で糖尿病疾患の死因となることが多くなる。非糖尿病疾患と比較し、二～四倍死亡率が高いと言われている。動脈硬化のメカニズムとして、動脈内腔に脂肪が沈着し、線維化がすすみ、壁が肥厚、同時に血管内腔が狭くなる。さらに、進行がすすめば、脂肪沈着、肥厚、石灰化がみられ、血栓化を生じて虚血性状態が生じ、これが心筋梗塞、脳梗塞、下肢閉塞性動脈硬化、大動脈瘤の原因になる。それらを引き起こす最大の要因は糖尿病（インスリン抵抗性が大い）、高血圧、喫煙、運動不足等の生活

動脈硬化の診断

日常診療の中で常に動脈硬化を意識して治療を行っているが、その診断はそれほど単純ではない。一般的にまず血液生化学検査（採血）をして動脈硬化の危険因子としての中性脂肪、コレステロール（HDL、LDL、C）、血糖、HbA1c、血算、血小板数やCRPをチェックしているが、これらの指標の意義づけとして統一見解はない。その他動脈硬化の有無や重症度の判断として画像診断が用いられていて、当クリニックでは心電図、ホルター心電図、超音波検査（血管の動脈エコー）

スタイルの異常、脂質代謝異常が考えられる。動脈硬化が糖尿病でおこりやすい病変としては三つが考えられる。一つはポリオール代謝亢進（糖と蛋白が結合し、細胞の機能障害をおこす）二つは血液、凝固線溶異常（血小板機能異常）、三つは血管壁の収縮、弛緩異常であり、三つの相互作用で動脈硬化は進展する。

主な疾患と診断 虚血性心疾患

糖尿病患者の寿命は平均寿命より男性で十年、女性で十五年短いといわれ、その原因は動脈硬化で十～十五年早く発症するためと考えられている。臨床症状としては、労作性の胸部圧迫感、胸痛（心筋梗塞では二十分以上持続する）があれば、狭心症や心筋梗塞を疑い、心電図検査を行い、緊急性の虚血性変化の疑いがあれば、循環器外来を受診させる。その上で必要があれば、CAG（冠動脈造影）、心カテーテル等を行い適応があれば、PTCA（経皮的血管形成術）、ステント挿入やCABG（冠動脈バイパス術）などの治療を選択することになる。また、糖尿病患者では自覚症状を伴わない場合があり、危険因子等から病変が疑われる場合は、定期的検査とともに常に次のス

トップを考えて診療する必要がある。

脳卒中

めまい、ふらつきや半身麻痺（失語含む）等の神経学的所見があれば、脳卒中を疑い、ただちにCT、MRIやMRAを考慮し必要があれば実施する。また、日頃より症状をはじめ、頸部エコーや血液生化学的検査より脳梗塞等の疾患が疑われる場合は検査をすすめることが重要である。

閉塞性動脈硬化症（ASO）

足が冷たい、間欠性跛行などの症状があれば、ASOを疑い、足背部ドプラー、下肢のMRAを行うことが重要である。狭窄部位により動脈硬化の切除やバイパス術の必要な場合もあり薬物療法では対応できない場合があるからである。

おわりに

動脈硬化性疾患とくに糖尿病患者における虚血性心疾患、脳卒中や下肢閉塞性疾患の頻度は増大傾向にあり、しかも重症であり、迅速で的確な対応が要求され、それに基づく治療が求められる。無症状で発症することも多く、日頃より定期的検査と糖尿病のコントロール、危険因子としての高血圧や脂質異常症の治療が大切である。（重本 幸子）

年間行事予定表(平成23年度)

	ブロック会*その他の行事	その他	糖尿病教室
1月	*1/22ミニ講演会*		1月22日
2月	2/26(文京、千代田、港、中央)ブロック (葛飾、墨田)ブロック		2月8日
3月	3/26(市川)ブロック (中野、杉並、新宿)ブロック (世田谷、品川、目黒、大田、渋谷)ブロック	*3/12 理事会*	3月25日
4月		*4/23 理事会*	
5月	5/28(北、豊島、板橋、練馬)ブロック (台東、荒川)ブロック	*5/22 歩く会*	5月28日
6月	6/11(江東、江戸川、足立)ブロック	*6/4 総会*	6月28日
7月	7/23(多摩地区・都区外)ブロック		7月26日
8月	*8/27ミニ講演会*		8月30日
9月		*9/11 歩く会*	
10月			10月25日
11月	11/26(京浜東北線・都区外)ブロック	*11/5～11/6 旅行会*	11月22日
12月		*12/10 理事会*	12月27日

つくっているのは、希望です。

Daiichi-Sankyo
第一三共株式会社
www.daiichisankyo.co.jp

待っている生命があることを
タケダは忘れない。

新薬を実現させる責任
▲ 武田薬品工業株式会社
http://www.takeda.co.jp