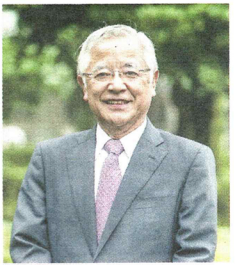
人生100年時代の健康管理

桐生大学・桐生大学短期大学部副学長 山科 章



【プロフィル】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、元日本循環器病予防学会理事長。

⑦足先や手先がしびれませんか？

前回は高血糖による細小血管障害の一つであり、失明の原因にもなる糖尿病網膜症について紹介しました。糖尿病による腎症、神経症が糖尿病の三大合併症ですが、最初に出現するのは糖尿病性神経症です。

高血糖が続くと神経周囲の細い血管が障害されて神経の働きが悪くなるのが主原因ですが、過剰なブドウ糖が神経細胞に蓄積して変性することも神経障害の誘因となります。

神経には中枢神経（脳と脊髄）と末梢神経があります。末梢神経には感覚神経、運動神経、自律神経がありますが、全身にくまなく張りめぐらされてさまざまな情報を伝えるネットワーク回路です。感覚神経には痛覚、温覚、冷覚、触覚、圧覚などの体性感覚と空腹感、内臓の痛み、尿意や便意などを感じる内臓感覚があります。運動神経はその名のごとく筋肉を動かす神経です。自律神経は胃腸や心臓などの内臓の働きを調節しています。

高血糖で主に障害されるのは末梢神経です。神経は末端ほど栄養や血液が届きにくくなるので、障害は足先に最初に起こります。足の裏に紙を貼ったような違和感、正座のあとのようなしびれ感、冷感、まとわりつく刺すような痛みなど、さまざまな症状が表れます。手も指先から感覚がなくなったり、しびれたりします。両手に手袋をつけ、両足に靴下をはいたような異常感覚が起こることから「手袋靴下型」の神経障害とも呼ばれます。

しびれや痛みなどの感覚神経の障害は比較的早期に表れるので、この段階で適切に治療することが大切です。そのままにしておくと、激痛を感じることもありますが、感覚がまひしてやけどや傷の痛みを感じなくなります。気付かないために手当が遅れ、皮膚に潰瘍ができやすくなります。重症では、組織が壊死（えし）して壊疽（えそ）となって切断を必要とすることもあります。

しびれや痛みは左右対称に多発性に起こりやすいのですが、ときに単神経障害といって一つの神経だけ障害される場合があります。目の動きが制限されて物が二重に見える外眼筋まひ、顔の一部が動かなくなる顔面神経まひ、手足の一部の感覚や筋力が低下する障害が起こることもあります。睡眠中や安静にしているときに足がつってこむら返りも起こりやすくなります。

糖尿病性神経症も予防できます。そのためには、早期に気付き、厳格に糖尿病をコントロールすることが大切です。糖尿病は万病の元です。予防の段階からしっかりと対応しましょう。

※次回は「歩くとふくらはぎが痛くなりませんか？」です。

◆毎週月曜連載　桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。

糖尿病性神経症のセルフチェック

テルモ株式会社・糖尿病ガイドシリーズ『糖尿病性神経障害をよく知ろう』から許可を得て引用

保健・福祉