

みどり

78号『糖尿病性神経障害の診断・治療』

2014年9月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1  
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

先月号では糖尿病の慢性合併症の中に神経障害があること、神経の中でも末梢神経が障害されやすいことをご説明しました。

今月はこの糖尿病性神経障害の診断・治療について解説します。糖尿病性神経障害は神経診察と各種検査の結果から総合的に判断されます。

○糖尿病性神経障害の分類と症状、検査

表1:糖尿病性神経障害の分類

- ①多発神経障害
- ②単神経障害
- ③神経根障害
- ④自律神経障害

①多発神経障害

頻度は最多です。足の先端がピリピリとしびれ、足の裏に何か貼られているかの様な感覚の鈍さがあります。アキレス腱反射は低下か消失します。診断基準は確立されていませんが、診断には下表2の3項目が重要です。

表2:多発神経障害の診断のポイント

- a. 下肢の神経症状の有無
- b. 下肢遠位部(足の先のほう)の感覚低下
- c. アキレス反射の減弱・消失

まず、問診や診察で上記の a～c を評価します。診断確定には神経伝導検査(末梢神経の機能を

皮膚の上から軽い電気刺激を与えて評価する検査)が必要です。多発神経障害があると、刺激が神経の中を進む速度は遅くなります。

②単神経障害

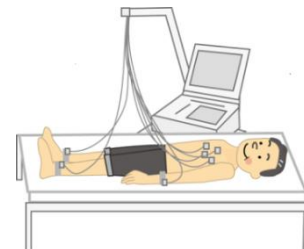
眼球を動かす神経の障害など、単一の神経の障害です。物が二重にみえたり、片側のまぶたが下がったりすることがあります。

③神経根障害

臀部から太ももにかけての筋肉の萎縮と痛み、筋力低下が症状です。

④自律神経障害

立ちくらみ、便秘、排尿障害など多彩な症状を示します。自律神経機能を評価する心拍変動検査も診断の際にはよく実施されます。これは心電図計を装着して、呼吸にともなう生理的な心拍数の変動があるかどうかをみる検査です。自律神経障害があると、心拍数の生理的な変動が小さくなります。



(心拍変動検査)

診断の際には症状が糖尿病性神経障害による症状なのか、他の病気によるものなのかを鑑別する必要もあります。頭や脊髄の画像検査、採血

なども同時に行って鑑別を進めます。

## ○治療

### ①血糖コントロール

糖尿病患者さんの中でも、血糖のコントロールが悪い人ほど糖尿病性神経障害を発症しやすいことが知られており、治療も血糖コントロールの改善が第一です。厳格な血糖コントロールをすることで神経障害は改善し、進行を防ぐことができます。

### ②生活習慣の改善

飲酒や喫煙は神経障害を悪化させることが知られているため、生活習慣の是正も一緒に進めていきます。血糖コントロールが悪いこと以外にも、糖尿病性神経障害を起こす危険因子として高血圧や高脂血症も知られており、それらの管理も血糖コントロールと一緒に進めます。

### ③薬物療法

代謝を改善して神経障害の原因となっている物質の蓄積を防ぐ薬剤、血液の流れを良くして神経細胞に酸素や栄養を供給しやすくする薬剤を服用することもあります。

しびれや痛みが強ければ、鎮痛薬や抗けいれん薬が使われることもあります。

## ○治療後有痛性神経障害

糖尿病性神経障害の治療中には、血糖のコントロールを始めると一時的にしびれや痛みが悪化する**治療後有痛性神経障害**がおこることがあります。「治療を始めたら症状が悪くなった…」と患者さんにとっては辛い症状ですが、治療を継続すれば時間とともに必ず改善する症状なので、ここで治療を中断しないことが重要です。

反対に、神経障害が悪化して痛みを感じなくなったことを「治った」と勘違いして治療を中断してしまう方もいるので、これにも注意が必要です。

## ○神経障害が出現している際の注意点

神経障害が出現している際には、下記の点に注意をしてください。

### 表3: 神経障害が出現している際の注意点

- A. 毎日自分で足のチェック
- B. 暖房器具の使用に注意
- C. 立ちくらみの防止
- D. 排尿をがまんしすぎない

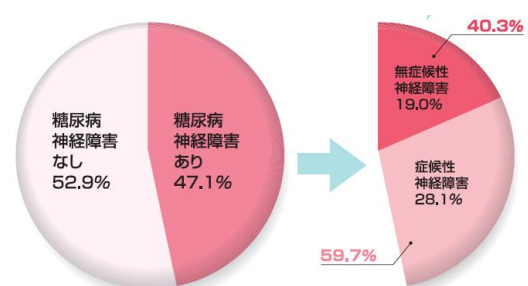
- A. 感覚障害があると傷に気づきにくく、糖尿病では傷の治りも遅いので小さな傷が重症化しやすい。靴擦れや小さなケガがないか、1日に1回は目で見て確かめる。
- B. 感覚障害があるため火傷も気づきにくい。カイロや湯たんぽ（特に就寝時）は使わないほうが良い。
- C. 急に立ち上がろうとしない。
- D. 時間をきめて定期的に排尿するように心がける。

## ○神経障害の自覚症状がなくても・・・

しびれや痛みなどの自覚症状がなくても、診察や検査で糖尿病性神経障害が確認される**無症候性神経障害**であることがあります。

下の図1は糖尿病患者さん約20万人を調査した結果です。糖尿病性神経障害を認めた人のうち40.3%は、自覚症状はなくても神経の診察では異常を示す無症候性神経障害でした。

図1: 糖尿病性神経障害の頻度と症状の有無



〈日本糖尿病対策推進会議 H20 より転用〉

(文責：池田祥恵)