

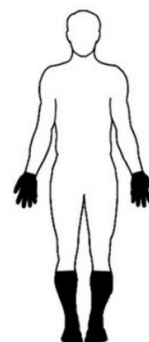
糖尿病性ニューロパチー(末梢神経障害)

原因

- 糖尿病性ニューロパチーの原因は複合的です。血糖上昇による直接的な障害、動脈硬化による循環不全、自己免疫反応が組み合わさって起こります。
- 神経障害は糖尿病三大合併症のひとつで、腎症や網膜症より早く(糖尿病になって 5-10 年)出現します。

症状

- 症状は左右対称の両足のしびれ(右図)が多く、「ジリジリする」「ピリピリする」「チクチクする」「熱い」「冷たい」「砂利の上を歩くような感じがする」「足の裏になにか張り付いている感じ」などと形容されます。
- ときに自律神経障害(便秘、立ちくらみ、勃起障害)。
- ときに手足やわき腹などの神経痛。
- ときに脳神経麻痺(モノが二つに見える)。
- ときに左右非対称の大腿部の筋萎縮。
- 血行障害があると足の壊疽を起こすことがある。



似たような症状をおこす病気

- アルコール依存症や膠原病やビタミン B 欠乏症などのその他の末梢神経障害がないかどうかの血液検査をします。
- 神経伝導検査で手根管症候群などの絞扼性(圧迫性)ニューロパチーがないか検査します。

治療法

- 血糖を管理することで改善することが多いのですが、さらに薬物療法が必要なこともあります。
- 急速に血糖値を下げたときに痛みが増強することもあるので注意します。
- 薬物療法
 - 代謝改善薬(エパルレスタット。尿が黄色くなります)
 - 神経痛治療薬(プレガバリン、ミロガバリン。眠気とふらつきに注意)
 - 抗うつ薬(デュロキセチン、アミトリプチリン。吐き気、眠気、口の渇きなどに注意)
 - その他、不整脈の薬(メキシレチン)やてんかんの薬(カルバマゼピン、ガバペンチン)など

さいごにひとこと

- 基本的には血糖値を下げることで改善しますので栄養管理と運動療法も行いましょう。

みやさきクリニック 宮崎秀健