

糖尿病の重症化を防ぐ

◎食事療法

糖尿病の食事療法は、正しい食習慣によりエネルギーを摂り過ぎず、偏食せずに規則正しい食事をする事です。特別な食事をする事ではありません。

適正な食事は年齢・性別・体格・体を動かす程度などによって人それぞれに異なりますから、主治医と個別に相談することが大切です。

【1日の総エネルギー摂取量の計算方法】

目標体重早見表 ※65～74歳では柔軟に対応

身長	～65歳	65～74歳	75歳～
150cm	50kg	50～56kg	56kg
160cm	56kg	56～64kg	64kg
170cm	64kg	64～72kg	72kg
180cm	71kg	71～81kg	81kg

目標体重(※) × 身体活動レベル(kcal/kg)の目安

kg	×	身体活動レベル	① 軽い(大部分が座位中心) 25～30
			② 普通(座位中心だが運動・家事等を含む) 30～35
			③ 重い(力仕事、活発な運動習慣) 35～

= 1日の総エネルギー摂取量 kcal

※目標体重…身長(m)×身長(m)×22=目標体重(kg)により算出

◎運動療法

運動により、血液中など体内のブドウ糖がエネルギーとして消費され、血糖値を下げることに繋がります。毎日無理せず続けられる運動を生活の中に取り入れていきましょう。

◎重症化を招く不適切な習慣など

- 喫煙
タバコのニコチンは血糖上昇などの生理作用を引き起こします。喫煙習慣のある人は禁煙しましょう。
- アルコール
寝酒は睡眠不足の原因となり、インスリンの働きを低下させます。就寝前の飲酒は控えましょう。
- 歯周病
糖尿病と歯周病は互いに深く関連して進行します。血糖値が高い人は歯科健診を受けて歯周病を予防しましょう。

健診結果の見方

～糖尿病のリスクを見つけるために～

- BMI値：肥満の程度を調べる数値です。

BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

低体重 18.5未満	普通体重 18.5以上 25.0未満	肥満 25.0以上
---------------	--------------------------	--------------

- 空腹時血糖：値が高いと糖尿病が疑われます。

110mg/dl以上は「境界型」(糖尿病予備群)、126mg/dl以上は「糖尿病」となります。

適正 100mg/dl未満	要特定保健指導 100mg/dl以上 126mg/dl未満	要治療 126mg/dl以上
------------------	-------------------------------------	-------------------

- HbA1c：過去1～2か月間の平均血糖値がわかります。

適正 5.6%未満	要特定保健指導 5.6%以上 6.5%未満	要治療 6.5%以上
--------------	-----------------------------	---------------

- 尿糖：+(陽性)の場合、糖尿病が疑われます。

適正 (-)	要注意 (±)	要精密検査 (+)
-----------	------------	--------------

特定保健指導

健診の結果、血液検査や尿検査により糖尿病のリスクがわかります。あなたの結果はいかがでしたか？特定保健指導の対象となった方は必ず保健指導を受けましょう。

さあ、あなたも健康へ！

とうきょう健康ステーション

検索



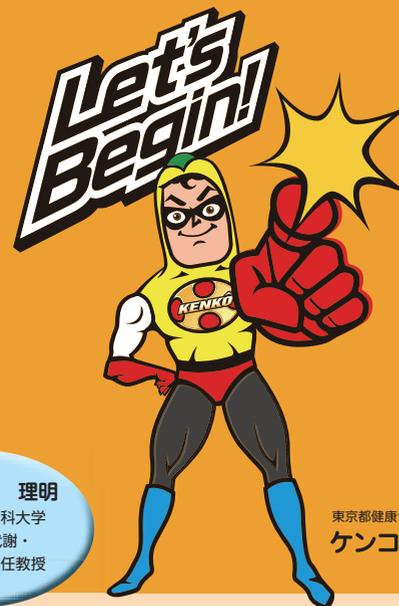
2020年3月発行
編集・発行 東京都福祉保健局保健政策部
健康推進課健康推進担当
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03(5320)4356

登録番号 (31) 305



血糖値をコントロール しましょう！

～糖尿病の重症化予防～



監修/西村 理明
東京慈恵会医科大学
糖尿病・代謝・
内分泌内科主任教授

東京都健康づくり推進キャラクター
ケンコウデスカマン

健診で糖尿病の疑いがあると言われてそのままにいませんか？

糖尿病は初期のうち血糖値が高いだけで体を感じる症状がありません。

そのため、放置しがちですが何も対処しないと病気は着実に進行し、生命にかかわる合併症を引き起こします。

血糖値が高かったあなた、治療を途中でやめたあなた、早めに受診してください。

血糖値をコントロールし、合併症を回避しましょう！

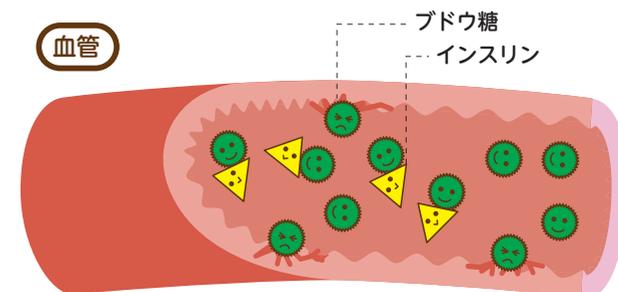


高血糖が続くと、どうなるの？

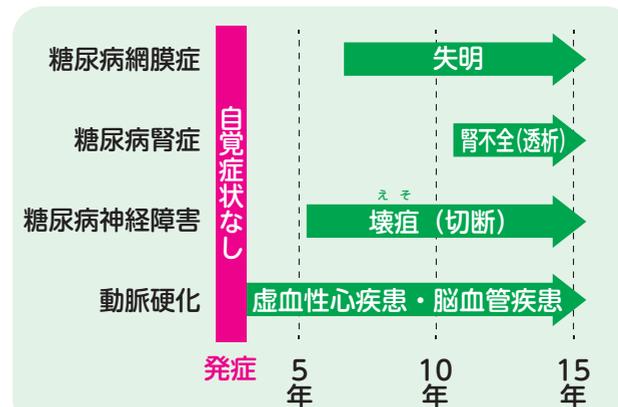
高血糖状態が続くと、毛細血管を傷つけ、神経障害・網膜症・腎症など様々な病気を発症する危険が高まります。中でも腎機能を低下させる糖尿病腎症は、悪化すれば、腎不全になり人工透析や腎臓移植などの治療が必要となります。さらに動脈硬化を起こし、脳卒中や心筋梗塞などの発症につながります。

糖尿病は初期段階では自覚症状なく進行します。食習慣を改善し、無理のない運動の継続、ストレスを回避して英気を養うこと、禁煙など、自身の生活習慣を”コントロール”することが大切です。

高血糖状態の血管



糖尿病の経年経過



糖尿病網膜症の体験談

Q 合併症に罹患したのは。

A 43歳の時、転職直後の健診で血糖値が高かったのが、糖尿病に気づくきっかけでした。職場近くの診療所で内服治療していましたが、血糖値がコントロール出来ず、3～4年仕事にかまけて過ごしてしまいました。その後、専門医にかかり、インスリンが分泌されていないことが分かり、インスリン注射を始めました。血糖値も良くなり、ホッとしていた時、運動中に突然眼底出血を発症しました。

Q 日常生活への影響は。

A レーザー治療により失明は免れました。長く本を読んだり、テレビを見たりするのがおっくうですが視力そのものには問題はありません。治療継続により、インスリン注射を自分なりに生活の中に組み込んで行えるようになりました。今は血糖値も安定しています。

Q 網膜症治療経験者からのメッセージ

A 定期的な眼科受診で糖尿病網膜症の進行を阻止できます。まずは定期健診を受けて、糖尿病を早期に発見し、自覚症状が出る前に病院に行き適切な治療を受けること。長期にわたり高血糖を放置しないこと。食事に気を付け、運動を心がければ進行を抑えることができるのです。

糖尿病網膜症

高血糖状態が長期間続くと、血液中のブドウ糖が網膜の毛細血管を傷つけ「糖尿病網膜症」となります。進行すると視力低下や出血が起こり、失明に至る場合があります。



糖尿病腎症の体験談

Q 合併症に罹患したのは。

A 32歳の時に、足の指の腫みがひどく、医師の勧めで血糖値を測り糖尿病であることが分かりました。当時、糖尿病への偏見からそのことを家族に言えず、隠れて治療をしていました。治療を十分に行えず、徐々に腎機能が落ち、53歳の時、人工透析を始めることになりました。

Q 日常生活への影響は。

A 週3日4時間の人工透析をしています。透析する日には、精神的に落ち込むこともあります。現在は家族の理解を得て支援を受けているので、治療に専念することができています。

Q 腎症治療経験者からのメッセージ

A 糖尿病には自覚症状があまりなく、私の場合も痛みなどありませんでした。しかし、症状がないからといって、そのままの生活を続けられれば、本当に透析などの治療が必要になってしまうことがあります。透析は数時間かかり、圧迫される感覚で辛い思いをすることもあります。そのため、健診で血糖値が高めという方は、早めに医療機関を訪ねてください。糖尿病はぜいたく病ではありません。病院に行き、信頼できる医師と出会うこと、家族など周囲の人に正直に話し、理解を得ることが大事です。

糖尿病腎症

高血糖状態が続くと、腎臓の毛細血管を傷つけ腎機能を低下させます。これが糖尿病腎症で、悪化すれば、腎不全になり人工透析や腎臓移植などの治療が必要となります。初期段階では自覚症状なく進行し、手足のむくみなどの自覚症状が出てからでは回復困難であることが少なくありません。



糖尿病神経障害・足病変の体験談

Q 合併症に罹患したのは。

A 30歳代の時です。外科にて処置を受けた際、治りが遅く、血糖値を測定したところ、糖尿病であることが分かりました。当時、自覚症状がなく、生活習慣の改善はできていませんでした。薬も貰っていましたが、飲むのをやめていました。そんな中、靴擦れにより左足の指の付け根の皮膚がはがれ、治らなくなりました。

Q 日常生活への影響は。

A 怪我をすると治りが遅いため、運動はできず、通勤にも支障があります。幸い、仕事を続けて通院することに理解がある職場で、事前に相談をして、治療のために仕事を休めています。仕事と治療を両立し、足の病状の悪化も食い止めることができています。

Q 神経障害・足病変治療経験者からのメッセージ

A 糖尿病に早期に気づくために、初期症状や予防法について、正しい知識を身につけることが大切です。健診等で糖尿病の疑いが出たら、すぐに病院に行くことです。最初は実感できないかもしれませんが、糖尿病はいつの間にか進行します。血圧・脂質・肥満をコントロールし、足病変には足に適した靴を見つけ、皮膚科による治療やフットケアが大切です。信頼する医師から適切な助言を受け、素直に受け止め、実行してください。

糖尿病神経障害

高血糖状態が続くと、全身に広がる神経の動きを低下させます。これが、糖尿病神経障害で、合併症の中では初期段階から手足のしびれなどの症状が現れます。治療せずに放置すると知覚を失うことにより患部が壊疽(皮膚や皮下組織などが死滅する)を起こす原因となります。



糖尿病からくる心疾患の体験談

Q 合併症に罹患したのは。

A 16歳の時に、痩せてきたことを母が心配し、受診した結果、1型糖尿病(※)であることが分かりました。20歳の時、網膜に出血があり、医師から「このままでは30歳までに失明する。」と言われました。以降、定期的に通院し、今は進行を抑えられています。心臓には自覚症状はありませんでしたが、58歳の時、検査で心臓の血管(冠動脈)が細くなっていることが分かり、心臓手術(冠動脈バイパス術)をすることになりました。

※ 1型糖尿病：自己免疫などが原因でインスリン分泌細胞が破壊される糖尿病

Q 日常生活への影響は。

A 心臓手術を受けてから、階段を昇り降りする時の息切れもなくなりました。また、以前は低血糖で夜中に目覚めることなどがありましたが、持続血糖モニター付きのインスリンポンプ療法に変えてからは、常に血糖値が安定し夜もぐっすり眠れています。今では生活に大きな支障はありません。

Q 心疾患治療経験者からのメッセージ

A 糖尿病で自暴自棄になりかけましたが、熱心な医療従事者の方々との出会いにより、前向きに治療に取り組むようになりました。糖尿病になったことを悲観しないでください。私は自らの闘病経験を活かし、今も教育に関わる仕事をしています。糖尿病であることを受け止め、どのように楽しく生きていくかに目を向けてください。

大血管障害(心疾患など)

高血糖状態が続くと、太い血管では動脈硬化が進行します。血流が途絶えたり、血管の内側が傷ついてできるコブ(プラーク)がはがれて血管が詰まり重要な臓器に障害を起こす、命にかかわる心筋梗塞や脳梗塞などがあります。

