

# ●ヘモグロビンA<sub>1c</sub>が高値のままだと要注意! 糖尿病の神経障害が危ぶまれる「足の異常」

## 糖尿病患者が多く訴えている「足の症状」

- ①足の先がチクチク、ビリビリ、ジンジンする
- ②足の先がしびれる
- ③足の先に痛みがある
- ④足の裏の感覚に異常がある（薄紙を貼ったよう。砂利の上を歩いているようななど）
- ⑤こむら返りがよく起きる



## 糖尿病患者が多く訴えている「足の変化」

- ①皮膚が赤くなったり、腫れている
- ②小さな傷でもなかなか治らない
- ③ウオノメ、タコ、マメ、または靴ずれがよくできる
- ④皮膚が乾燥したり、ひび割れている部分がある
- ⑤皮膚がカチカチになっている部分が増えてきた
- ⑥水虫などの感染症がある

こむら返りは、うつ病の薬の一種が効果を示すことが最近判明しました（九割に著効）。神経伝達物質に働きかけて、痛みの抑制をもたらします。

激痛から解放されて、毎晩ぐっすり眠りたいという方は、かかりつけの病院で相談をされることよいでしょう。

足先の血行を良好にするために、ごく簡単な運動に取り組むことも、神経障害の防止に大いにすすめられます。

ウォーキングはもちろんのこと（靴ずれに注意、自宅で手軽にできる股割りや四股、椅子に座って行うつま先立ちや足踏みなどでも効果は十分）

寝たきり状態まで招く足の壊れを避けるためには、こうしたちょっとした運動習慣を身につけているか、いないかが大切な分岐点となるものです。

## ●血糖値とヘモグロビンA<sub>1c</sub>の評価

※ヘモグロビンA<sub>1c</sub>はNGSP値（国際標準値）

空腹時血糖値 (mg/dL)	80~110未満	優			
	110~130未満	良			
130~160未満	不十分~不良				
160以上	不可				
食後2時間 血糖値(mg/dL)	80~140未満	優			
	140~180未満	良			
	180~220未満	不十分~不良			
	220以上	不可			
ヘモグロビンA <sub>1c</sub> (%)	優	良	可	不可	
			不十分	不良	
	6.2未満	6.2~6.9未満	6.9~7.4未満	7.4~8.4未満	8.4以上

まうことこそ、一番避けなくてはならない事態です。

糖尿病による壊疽のために、足の切断を余儀なくされる患者さんは、年間三〇〇〇人にのぼるとされています。

細菌が繁殖しやすいので、水虫になりやすく、また治りにくいため、その患部から壊疽が引き起こされるといふ恐れもあります。

かかとの角質や、タコ・イボの処置を自分でやろうと、軽石やヤスリで足をゴシゴシするのも厳禁。

痛みの感覚が鈍っているため、皮膚までけずって傷を作ってしまう、これが壊疽の引き金になるケースもあるからです。

皮膚科の医師に糖尿病であることを伝えて、安全かつ清潔に処置をしてもらいましょう。

## ●世代別に保持したいヘモグロビンA<sub>1c</sub>のレベル

40~50代	6.2未満を目標
60~70代	7未満を目標
80代以上	8超まで許容

## ヘモグロビンA<sub>1c</sub>が高い人は足に異常

そのうえで、糖尿病の神経障害の防止に、ご自分でできることとしては、まず通院をしながら血糖値の管理に努めること。

日本糖尿病対策推進会議では、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>（過去一〜二カ月の血糖値のレベルを示す）が高い患者ほど、足のしびれや痛みを感じる割合が高いと報告しています。

ヘモグロビンA<sub>1c</sub>の評価には一

般的な基準がありますが、実際には患者さんの年代により、目指すレベルは変わるものです。

四〇代〜五〇代ならば、将来起こりうる合併症を阻止するためにもやや厳しく、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>六・二未満を目標に。

六〇代〜七〇代であればこれをゆるめて、七未満に保つことを心がけましょう。八〇代以上になれば、八を少し超える程度でも許容範囲と考えます。

高齢者にとって、行き過ぎた血糖値の管理は体の負担になり、薬の強さによっては低血糖になる心配もあるからです。

なお、糖尿病の神経障害のひとつとして、こむら返り（ふくらはぎのけいれん）に悩まされている方も少なくありません。

寝ているときに、ふくらはぎの激痛で目が覚めて、慢性的な寝不足を招くことも問題です。