

糖尿病の急性合併症

糖尿病の悪い状態が長く続くと起こってくる慢性合併症の神経障害、網膜症、腎症や壊疽、脳梗塞、狭心症・心筋梗塞などについてはすでによく知っているという方も多いかと思えます。

今回は、慢性合併症にくらべると頻度は少ないですが、血糖値が高くなりすぎたり低くなりすぎたりすることから意識障害が起こってくることもあり、対処が遅れると命にもかかわることもある急性合併症についてお話しします。

糖尿病ケトアシドーシス

1型糖尿病のある方に起こりやすいです。

インスリンが極端に減ってしまうことから、体内の糖分を使うことができず、かわりに脂肪が使われることで起こります。

脂肪がエネルギーとして使われる時には、ケトン体という物質がつくれ（ケトーシス）、ケトン体は酸性なのでやがて体も酸性（ケトアシドーシス）になることで昏睡状態となってしまいます。

1型糖尿病の発症に気づかず放置した場合やインスリン注射をしている方が注射を中断した場合、感染症や外傷などなんらかの原因でインスリンの必要性が増加した場合に急激に高血糖状態になって起こります。

主な症状としては、激しい口渇や多飲・多尿、強い倦怠感、体重減少、吐き気・嘔吐、腹痛がみられます。意識障害から昏睡にいたることがあります。

すみやかにインスリン治療と電解質の点滴などによる集中的な治療をする必要があります。

ソフトドリンクケトーシス（ペットボトル症候群）

軽症の2型糖尿病の方であっても、糖分の多い清涼飲料水を習慣的に飲みすぎる（1日1000ml以上）と血糖値が著しく上昇し、高血糖によるのどの渇きからまた清涼飲料水を飲むという悪循環が起こります。

その結果高血糖による糖毒性から膵臓でのインスリン分泌が低下します。

飢餓状態に陥ったと勘違いした体が体脂肪を急激に分解してケトン体が産生されます（ケトーシス）。

これは青年期の高度肥満男性に起こりやすく、ソフトドリンクケトーシス（ペットボトル症候群）と言われます。

暑くてのどが渇くときには、飲む物に糖分が入っていないことを確認するようにしましょう。

軽症の場合はインスリン注射で回復しますが、ケトアシドーシスをきたした重症の場合は糖尿病ケトアシドーシスと同様の集中的な治療が必要です。

高浸透圧高血糖症候群

2型糖尿病のある方で特にご高齢の方に多く起こります。

肺炎やインフルエンザといった感染症、下痢や嘔吐、手術、ステロイドなどの血糖値が上がる薬や利尿薬の使用、高カロリーの点滴などがきっかけになります。

こういった体調不良のときは血糖値が上がりやすく、過剰なブドウ糖を尿として排泄しようとして体内の水分が失われます。発熱や下痢、嘔吐などでも水分が失われ、体調の悪い日は食欲が落ちて水分が十分にとれないこともあり、脱水状態がすすみます。

こうして血液の濃度が濃くなり、高浸透圧高血糖状態となります。

ご高齢の方では、のどの渇き、多飲・多尿、倦怠感といった高血糖の症状に気づきにくく、重症化しやすい傾向にあります。疑われる症状があるときは水分を補給し、すぐに医療機関を受診しましょう。

ご高齢の方は特に、予防のために日ごろから十分に水分をとるように心がけるようにしましょう。

重症低血糖

低血糖とは、血糖値が70 mg/dl 未満まで低下した状態をいいます。

脳のエネルギー源であるブドウ糖が不足してくると、脳の機能が低下し、さまざまな警告的な症状を発して危険に気づかせてくれます、

通常血糖値が70 mg/dl くらいまで低下すると、イライラ、手の震え、ドキドキ、冷や汗などの自律神経症状が出ます。

さらに血糖値が50 mg/dl くらいまで低下すると、頭痛や眠気、生あくび、目のかすみなどの中枢神経症状が出ます。

そして血糖値がそれよりも低くなると、意識が低下し、昏睡など意識のない危険な状態（重症低血糖）になってしまうことがあります。

低血糖による症状の出かたはひとによってさまざまに個人差が大きいようです。

また、普段から低血糖が起こりやすい方や自律神経症状のある方、ご高齢の方などは症状を感じないままに重症低血糖になり意識を消失することもあります。

低血糖に気づいたときには、できるだけ速やかに対処する必要があります。

薬物療法を開始したら、ご自分の薬が低血糖を起こしやすいものか主治医や医療スタッフに確認しておきましょう。

そして普段の生活と違うことをするときには注意をしましょう。

- 食事の量が少なかったとき
- 食事の時間が遅れたとき

