



糖尿病タイムズ



第19号（2019年 5月 1 日発行）

糖尿病では全身のさまざまな部位で血管が閉塞し、組織障害をもたらします。網膜の細い血管が閉塞することで生じる病気が「糖尿病網膜症」です。糖尿病三大合併症の一つで、日本の失明原因第2位になっています！

糖尿病網膜症とは？

糖尿病で高血糖が続くと、網膜の細い血管は少しずつ傷つけられ、形が変わったり、血管が塞がったりします。血管が塞がってしまうと、網膜に酸素が行き渡らなくなり酸欠状態になります。酸素不足を補おうとして新しい血管が作られますが、簡単に切れて出血したり、網膜剥離の原因になったりします。

➡ 酸素不足を補うための反応が逆に網膜症を進行させ、視力低下の原因になるので、この反応を止めることが治療の際に重要です。



糖尿病網膜症は、糖尿病を発症して数年から10年以上経過して発症するといわれています。かなり進行するまで自覚症状がない場合もあるので、「まだ見えるから大丈夫」と思わず、**定期的な眼科受診**が必要です！

重症度	非増殖糖尿病網膜症		増殖糖尿病網膜症
	軽傷・中等症	重症	
眼底写真			
所見	軽傷： 網膜毛細血管のみのもの 中等症： 毛細血管瘤以上の所見がみられるが、重症非増殖糖尿病網膜症より軽傷のもの	以下のいずれかの所見を認め、かつ増殖糖尿病網膜症の所見を認めないもの ・眼底4象限で20力以上の網膜出血 ・眼底の2象限以上に明らかな静脈の数珠状変化 ・眼底1象限以上に明確な網膜内細小血管以上	以下の所見のいずれかを認めるもの ・新生血管 ・網膜前出血 ・硝子体出血
治療方針	血糖コントロール		
	網膜光凝固術（もうまくひかりぎょうこじゅつ）		
	薬物療法（ステロイド薬、抗VEGF薬） 網膜光凝固術、硝子体手術		硝子体手術

糖尿病網膜症の進行を抑制するためには、**血糖コントロール**はもちろん、**脂質・血圧の管理**が重要です。

糖尿病連携手帳を利用しましょう！

＜編集後記＞運動しやすい季節になりましたね。水分を取りつつ、自分にあった運動を行い、網膜症の予防に努めましょう！

発行元：市立三次中央病院
糖尿病療養指導チーム
文責：看護師 坪内 裕美子

