

特別講演 1

「糖尿病神経障害の診断と治療

～神経障害の多彩な症状を見逃さないための注意点～

東京医科大学 内科学第三講座教授

小田原 雅人 先生

いわゆる糖尿病の3大合併症とは神経障害・網膜症・腎症であるが、中でも糖尿病神経障害は比較的早期から発症し、罹患率の高いことが知られている。糖尿病神経障害は患者のQOLや生命予後にも重大な影響を及ぼす合併症であるが、早期に診断されない例も多く、早期から自覚症状の問診とともにアキレス腱反射や振動覚検査を行い早期診断をすることが肝要である。糖尿病治療の重要な目的の1つに、これらの慢性合併症の発症・進展抑制が挙げられる。

この合併症を含めた糖尿病の治療で最も重要なことは血糖のコントロールである。実際、欧米での大規模前向き研究によって、厳重な血糖コントロールが糖尿病合併症の発症リスクを軽減することが立証されている。しかし、血糖コントロールだけでは完全に糖尿病合併症（神経障害）の発症・進展を抑えることは難しく、合併症治療に薬物療法が必要となる場合も少なくない。糖尿病神経障害の発症メカニズムのひとつとして、ポリオール代謝経路の関与が指摘されている。糖尿病神経障害に適応を持つエパルレスタットは、アルドース還元酵素を阻害する事により、神経細胞内のソルビトール蓄積を抑える等ポリオール代謝経路の異常を是正する効果があり、糖尿病神経障害の治療に用いられている。最近では約600例の糖尿病神経障害患者を対象とした3年間の多施設比較臨床試験の結果が海外雑誌に報告されており、自覚症状の改善とともに神経伝導速度の悪化を抑制する効果が確認されている。

本講演では糖尿病合併症、特に神経障害の多彩な症状に注目し、その診断と治療方法の要点を中心に話を進め、その発症・進展抑制や薬物療法の現状について述べる。