

糖尿病治療の最前線

自覚症状が出にくい 病気の難しさ

安易な自己判断で治療が遅れたHさんのケース



担当医 久保 明

医学博士・
糖尿病内分泌専門医
東海大学医学部教授
高輪メテikalクリニック院長

患者氏名

H・H様

年齢

75歳

性別

女性

現病歴

糖尿病、軽度の糖尿病性網膜症

50

代後半にご主人を亡くされ、そのストレスからか、糖尿病を患ってしまったHさん。8年前、初めて当院にいられた時、血糖値は151 mg/dl、ヘモグロビンA1c（以下HbA1c）は9.9%あり、うまくコントロールできていない状態でした。

その後、飲み薬を併用しながら食事療法と運動療法に励んだところ、半年で血糖値は85 mg/dl、HbA1cは6%に下がりました。ところが、数値がよくなったことで油断してしまったので、食事制限が続かず、2年後には血糖値402 mg/dl、HbA1cは10.2%にまで上がってしまいました。

通常、HbA1cが9%を超えると、インスリン治療か入院をおすすめしますが、Hさんは「痛くもかゆくもないから」と、真剣に私の提案を聞こうとはされません。糖尿病に詳しい娘さんの説得にも、まったく耳を貸そうとしなかったそうです。

今年の初夏のことです。Hさんは転

倒して手首を骨折してしまいました。入院して外科手術を受けなければいけません。手術前検査で血糖値が300 mg/dl、HbA1cは10%。これでは体に負担がかかり手術はできません。それでやむなく、Hさんはインスリン治療を決意。その結果、なんとか数値も落ち着いたので、無事手術に臨むことができました。

糖尿病の治療には、経過を判断しながら、インスリン治療や入院に切り替えていく必要があります。ところが、自覚症状が出にくい病気だけに、患者さんの安易な自己判断で切り替えがスムーズにいかず、病状の悪化を招くことも少なくありません。幸か不幸か、Hさんの場合は「骨折」がきっかけとなって、ようやく治療に専念する気持ちになりました。最終的に治療法を選択するのは患者さんご本人ですが、自覚症状を感じにくい病気と向き合う難しさをつくづく思い知らされたケースでした。