

## 糖尿病治療の最前線

# 数値による 過小評価の危険性

自己判断の誤りから脳梗塞を発症したY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  
高輪メディカルクリニック院長

患者氏名	Y・S様	年齢	59歳	性別	女性	現病歴	糖尿病、高血圧症、脂質異常症
------	------	----	-----	----	----	-----	----------------

**当** クリニックへYさんが来られたのは今から12年前。高血圧の治療のためでした。加療中に高血糖、脂質異常症の存在もわかり、それぞれ薬での治療をスタート。網膜症などの合併症を招くこともなく、数値はズいぶんと落ち着きました。

ところが、気がゆるんでしまったのでしょうか。数年たった頃から、安定していたヘモグロビンA1cは7.2%に近づき、血圧と総コレステロール値も高くなってきました。そして昨年、脳梗塞を引き起こし、倒れてしまったのです。

幸い処置が早かったため、命に別状はありませんでした。会話も歩行もとくに問題ありません。後遺症は右手に少ししびれが残る程度です。とはいえYさんに見れば、少なからずショックだったに違いありません。まさか、それほど深刻な状態だったとは思ってもみなかったのですから。

実際、Yさんの血糖値、血圧、コレ

ステロール値は、いずれも良好とはいえないものの、ひどく悪い数値ではありませんでした。問題は、糖尿病など典型的な生活習慣病をすべて抱えておられたこと。それぞれが少しずつ動脈硬化を進めてしまい、結果として脳梗塞の発症を早めてしまったのです。

実はYさんは、脳梗塞で倒れる半年前から当院へ来られていませんでした。ここ数年、多少数値が悪くなっても自覚症状はないため、治療に専念する気になれなかったのです。「生活習慣病とはこんなものだろう」と。また、自己判断で薬を飲んだり飲まなかったりしたことも度々あったそうです。

数値がそれほど悪くなければ、つい病気を過小評価してしまうものです。ですが、たとえ軽度でも高血糖、高血圧、高脂質の状態が複数積み重なれば、その分動脈硬化は加速します。そのことをよく認識したうえで、治療に臨んでいただきたいと思います。