

第4章

皮膚のトラブルは危険信号：糖尿病の足に現れる初期サイン

私たちの身体は、細菌の侵入に対する防御の第一線として皮膚を利用しています。皮膚には、血管、神経、毛包、汗腺、皮脂腺など、高度に専門化された構造があります。皮膚に供給される神経には、感覚神経と運動神経があります。皮膚の感覚神経は、触覚、温覚、冷覚、痛みを感じることを可能にします。不随意神経は、汗腺や皮膚の小血管を制御し、足や脚の筋肉を制御しています。糖尿病によって神経や血管が変化すると、皮膚の色や質感にも変化が現れます。皮膚の色が青っぽくなったり、赤くなったり、白くなったり（図 4-1）、毛の有無や質感が悪くなる（図 4-2）のは、すべて糖尿病による足のトラブルの典型的な兆候です。



図 4-1



図 4-2



図 4-3



図 4-4

皮膚変化だけが、糖尿病患者の足に関連する多くの合併症の始まりを示す最初の徴候でありえます。皮膚の病変は、糖尿病患者の足で一般的であり、腎臓および目問題のような他の糖尿病関連の合併症で起こります。

糖尿病患者の初発・後発皮膚病変で最も多いのは皮膚病変である。茶色い斑点は、糖尿病患者によく見られる脛骨にできる皮膚病変（図 4-3）である。これらの病変は直径約 0.5 インチで、中央にわずかな穴があり、しばしば痂皮で覆われている。糖尿病患者の皮膚病変の原因は不明で、時間の経過とともに改善するため、治療の必要はありません。これらは潰瘍化したり感染したりすることはほとんどありません。

次に、糖尿病患者によくみられる皮膚病変は、Necrobiosis Lipoidica Diabeticorum (NBLD)と呼ばれるものである（図 4-4 参照）。NBLD は通常脛骨部にみられるが、全身にみられることもある。中心部は黄色、周辺部は茶褐色に見える。この病変は、刺すと熱くなり、潰瘍になることもある。潰瘍化しない限り、治療の必要はありません。NBLD は、糖尿病発症前に発症することが多く、女性に多くみられます。NBLD は糖尿病性皮膚症のより重症な型と考えられています。NBLD の正確な原因はあまりよく分かっていません。

血糖コントロールが不十分な糖尿病患者さんには、水ぶくれのような糖尿病足病変が見られます。これらの病変は、糖尿病性水疱症と呼ばれています。皮膚に表面的な水疱ができることもあれば、深い水疱ができることもあります。病変の大きさは、小さな水疱から大きな水疱まで様々です。（図 4-5）。これらの水疱は、傷害がなくてもすぐにでき、痛みもない。水疱が生じたら、直ちに医師の診察が必要であり、血行不良や神経障害による傷害との鑑別が必要である。水疱の治癒は非常にゆっくりですが、時に感染が起こり、足の深部構造に広がり、骨に感染を起こすことがあります。（図 4-6）。



図 4-5



図 4-6

糖尿病では、かゆみが生じることがよくあります。足にひどいかゆみが生じると、特に夜間は非常に不快で気になります。原因は不明ですが、一般的に罹患者は重度の乾燥肌を持っています。糖尿病で尿毒症（血液中の過剰な毒性副産物によって引き起こされる状態）になると、かゆみが生じることがあります。痒みのある部位は感染しやすいので、治療が必要です。ステロイドを含むクリームがかゆみを和らげるのに有効で、血糖値のコントロールも有効なようです。

自分自身を試す

(T F) 真偽の程は不明

1. T F 糖尿病患者の脚の皮膚にある褐色の斑点は、糖尿病患者の神経障害の始まりである。
2. T F Diabetic の Dermopathy は治療の必要がない。
3. T F lipoidica diabetorum (NBLD) 壊血病とは、中心部が黄色、周辺部が褐色に見える皮膚病変のことである。
4. T F 水疱症ダイアベトロール T F は、傷のないところにできる水疱です。すぐに清潔な針で解除し、水疱の中の液体をすべて取り出してください。

1. (F) 2. (T) 3. (T) 4. (F)