

# だいじょうび？

## 整形外科医からみた糖尿病

整形外科の日常診療の中でよく遭遇する疾患のひとつに変形性関節症（関節の軟骨が擦り減り痛みを起こす）があります。そして脚（主に股、膝、足関節）の変形性関節症の患者さんのうち数人に一人は糖尿病を合併しています。その理由は両者を患う危険因子のうち加齢、筋力低下、運動不足、肥満等が共通していることと、片方の存在がもう片方の治療に悪影響を及ぼすことが考えられます。変形性関節症の治療は痛み止めの内服薬、装具、運動療法、関節内注射、手術などです。一方、糖尿病の合併症は腎機能障害（悪化すれば透析が必要）、視力障害、神経障害（脚のシビレ等）、脚の壊死（悪化すれば切断が必要）などです。糖尿病により血糖値が高くなれば関節内注射が制限され、腎機能が低下すれば痛み止めの薬が使えず、視力障害、脚のシビレや壊死があれば運動に支障があるため肥満や糖尿病、変形性関節症の更なる悪化につながり、まさに悪循環におちいることとなります。このように変形性関節症と糖尿病は合併しやすい上

に両者がお互いの悪化を招くために相性が非常に良くないのです。

では私たちはどうすれば良いのでしょうか？

1型糖尿病や遺伝的素因、加齢は仕方ないので運動と肥満の予防を心がけることです。学生時代に毎日のように激しいスポーツをしていた人達の多くは中高年になってあまり運動をしていないのが現状です。自分で動かなければ筋肉は増えません。筋肉が増えれば太りにくい体質になり、関節の痛みも改善します。適度な運動は肥満の予防とともにストレス発散や認知症の予防にもつながり良いことづくしです。

変形性関節症、糖尿病ともに国内に数千万人の患者さんが居り、その内かなりの割合が検診を受けていません。生活習慣の見直しとともに検診が重要です。40才以上の方は定期的に糖尿病の検診が必要で、また関節の痛みがあれば早目にレントゲン検査を受け、適切な治療を開始することが肝要です。

姫路市医師会  
スポーツ医学  
委員会

長 嗣 磨  
長整形外科

