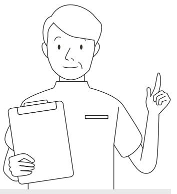
アークレイのものしり読本

糖尿病の基礎知識シリーズ

糖尿病に伴う皮膚病変



糖尿病患者の皮膚病変の合併率は 30 ～ 70%といわれている。その病態は多岐にわたるが、特に発症頻度が高いのが、糖尿病足病変と腎症に伴う皮膚病変である。糖尿病足病変は、潰瘍や壊疽などを伴い、重症化すると足の切断を余儀なくされるため、早期発見・早期治療が重要である。腎症に伴う皮膚病変は、様々な症状を呈し、出現部位が広範囲にわたることもあり、QOL を著しく低下させる。

糖尿病足病変

糖尿病患者の足病変(潰瘍・壊疽)は、血糖コントロール不良に伴う①末梢神経障害(感覚、痛覚の低下)、②動脈硬化による血流障害、③免疫力低下による易感染状態、④高血糖により細菌などが繁殖するための栄養分が豊富、といった要因が複雑に絡み合った結果生じる。多くの糖尿病患者は神経障害による知覚異常をもつため、足に潰瘍がおこっても痛みなどの自覚症状が出にくく、足病変を見つけることは困難である。また、足病変を発症させないために行う、自分の足を観察するなどの予防的フットケアの習慣がないことにより、重症化して足切断に至るケースが後を絶たない。
糖尿病に伴う代表的な足病変について概説する。

●足壊疽

糖尿病足病変の代表疾患である。胼胝(たこ)、鶏眼(うおのめ)、足白癬(水虫)、靴擦れなどといった小さな傷が重症化し、①～④の背景因子が加わった結果、壊疽に至る。治療には抗菌薬を投与する、病変部位を切開して膿を出す、といった方法があるが、発見が遅れ足を切断せざるを得ない患者がしばしばみられる。

●丹毒 / 蜂窩織炎

細菌の感染が原因となって、患部に発赤、腫脹、痛み、熱感を生じる足病変である。爪切りの際にできた傷などから感染することが多い。比較的浅い真皮に生じる病変を丹毒、皮下組織にまで及ぶものを蜂窩織炎と呼ぶ。糖尿病患者では感染症が重症化しやすいため、感染部位が壊死して壊死性筋膜炎を発症したり、細菌感染が全身に波及して敗血症に至ったりすることがある。抗生物質の注射あるいは内服により治療する。

●糖尿病神経障害に伴う疣贅状皮膚炎

神経障害に慢性刺激が加わることで生じる角化性のいぼ状病変である。足指の裏や足の縁など体重がかかりやすく、刺激を受けやすい部位に生じる。疣状がん(皮膚がんの一種)と類似しているため、診断には組織検査を要する。治療は軟膏剤の塗布に加え、血糖コントロールが重要である。

●糖尿病性水疱

足が圧迫されたり、摩擦刺激を受けたりして足底や足の指にできた水疱(水ぶくれ)である。末梢神経障害により気づかずにいると、細菌に感染して蜂窩織炎や足壊疽へ進行することもある。

●足白癬・爪白癬

白癬は、真菌(カビの一種)による皮膚感染症で、糖尿病では易感染状態のため注意を要する。白癬菌は、感染部位により足白癬と爪白癬に分けられる。
感染ルートは様々であるが、湿潤した環境を好むため、バスマットやスリッパから感染するケースが多いといわれている。治療には抗真菌薬の外用が基本で、効果が得られない場合には内服薬の使用も検討する。内服薬は患者の基礎疾患や併用する薬によって使用できないことがあるため注意が必要である。

●胼胝・鶏眼

物理的な刺激が長時間、繰り返し加わることで角質が増殖した結果生じる。糖尿病では痛覚の低下により無意識に足に過剰な体重をかけてしまうことや、足変形により関節面が突出して胼胝や鶏眼を生じやすい。痛みを伴う場合は除圧処理 (患部を削って圧力を軽減させる処理) が必要となる。病変の下に潰瘍が生じている場合もある。

アークレイ株式会社

腎疾患に伴う皮膚病変

糖尿病腎症の患者は皮膚病変を併発しやすい。これは、腎機能の低下により、老廃物をろ過、排泄するという腎臓本来の機能が低下し、老廃物が体中を循環するためと考えられている。特に、腎不全で透析導入となった患者の多くは、何らかの皮膚病変をもつといわれている。

糖尿病腎症あるいは腎疾患に伴う代表的な皮膚病変について概説する。

●乾燥性皮膚

透析患者の約90%が悩む症状である。乾燥により膝下や腕、胴体など全身の皮膚のキメが粗くなり、分厚くなった角質が剥がれ落ちる。重症化すると、魚のうろこのような亀裂を認める。これは、腎不全により代謝物が蓄積した結果、汗腺や脂腺が小さくなったり、破壊されたりすることにより生じると考えられている。治療は保湿を基本とし、特に入浴後の保湿薬の塗布が効果的である。

●皮膚掻痒（そうよう）症

乾燥性皮膚と並び高頻度に発症する皮膚病変である。全身性と限局性が認められ、掻痒に伴う掻爬（そうは）により、掻爬痕や湿疹がみられる場合が多い。皮膚の乾燥や透析で除去できなかった物質の蓄積といった様々な要因で引きおこされると考えられている。治療には抗アレルギー薬の服用やステロイド外用薬が用いられる。難治例も多く、いまだ有効な治療法が確立されていない。

●後天性反応性穿孔（せんこう）性膠原線維症

四肢と体幹に、中心部がくぼんだ、強い掻痒を伴う丘疹が生じる。糖尿病腎症の患者に発症することが多いが、糖尿病そのものが原疾患となる場合もある。掻爬により膠原線維（真皮を構成するコラーゲン線維）が変性し、生体防御反応として皮膚から膠原線維が排泄されることが原因といわれている。

治療はステロイド外用薬や紫外線療法を考慮する。

予防法と皮膚の手入れ

糖尿病患者では、易感染状態や神経障害により、小さな傷が重症化しやすい。そのため、日頃からセルフチェックを怠らず、症状が認められたら早めに皮膚科を受診するなどして、重症化を防ぐことが重要である（表1）。

表1　皮膚病変の予防法と皮膚のお手入れ

①足に関して

- 足によく合った靴を履きましょう。
- 毎日の足のセルフチェックは大切。鶏眼、胼胝、白癬に加えて、巻き爪や細かい傷がないかも、きちんと見ましょう。
- 足の爪の切りすぎに注意！自分で切るのが困難であれば、ご家族に頼むか、病院の皮膚科へ行きましょう。
- プールや公衆浴場から帰ったら、自宅で再度足を洗いましょう（水虫の予防です！）。

②入浴に関して

- やけどに気をつけ、入る前にお湯の温度を確認！
- からだは泡石けんなどで、やさしく洗いましょう。ナイロンタオルなどでゴシゴシこすると、傷をつくります。
- 入浴後に保湿薬を使用しましょう。皮膚の乾燥を防ぐことができます。

③傷に関して

- 切り傷やすり傷はすぐに水道水でよく洗い、清潔なガーゼや包帯で保護しましょう。
- 傷が治りにくい場合は早めに病院へ行きましょう。

④そのほか

- 寒いときは暖かい服装を！ 特に手・足先は血流がわるいため、しもやけ、潰瘍に注意しましょう。

Question

- 糖尿病患者に生じる皮膚病変にはどのようなものがありますか？
- 皮膚病変を予防するためにはどのようなことに気をつければよいでしょうか。

Discussion

皮膚病変を予防するためにどのような工夫をしていますか？

参考文献

- （社）日本糖尿病協会編. “糖尿病に伴う皮膚病変”. さかえ 2011年11月号.
- 中川秀己. “腎疾患と皮膚病変”. CLINICIAN 特集デルマドローム 1995, No.441, p.531-533.
- 日本皮膚科学会. 診療の手引き. “穿孔性皮膚症の診療の手引き”

（2022年2月作成：アークレイ マーケティング株式会社）

低血糖が気になる方に

GLUCORESCUE

グルコレスキュー

水なしで摂取できるゼリー状で甘酸っぱいヨーグルト味。
すぐ開けられるように切り口に印を付けました。
お菓子と混同されないようにパッケージデザインに配慮しました。

お問い合わせは弊社営業員まで

アークレイは血糖自己測定器をはじめ、糖尿病のトータルケアをサポートします。