ニプロ糖尿病関連小冊子シリーズ

《糖尿病の治療法を知ろう》
- ○ 食事療法について知ろう
- ○ 運動療法について知ろう
- ○ 薬物療法について知ろう

《糖尿病の合併症》
- ○ 目と腎臓の予病
- ○ 神経と太い血管の予病

- ○ 糖尿病ってなぁに？
- ○ 糖尿病と歯周病
- ○ 糖尿病と低血糖
- ○ 糖尿病と妊娠
- ● 糖尿病とフットケア
- ○ 糖尿病と肥満
- ○ 糖尿病とシックディ
- ○ メタボリックドミノを食い止めよう！
- ○ 小児の糖尿病
- ○ 糖尿病とがん

ニプロ株式会社では、糖尿病に関する小冊子を発行しております。
ご要望の際は、弊社担当者までご連絡ください。

ニプロ血糖自己測定器に関するご質問は、お気軽に
下記へお問い合わせください。
治療などに関しましては主治医にご相談ください。

やさしい ニプロ
0120-834-226

24時間365日 電話を受け付けております。
平日17:30～翌日9:00／土・日・祝はサービス内容が限られます。

※電話番号をよくお確かめの上、おかけ頂きますようお願い致します。

当フリーダイヤルでは、お客様に適切な対応をさせていただく為に個人情報をお伺いしております。
必要な情報をいただけない場合には適切な対応ができない場合があります。

ニプロ株式会社
〒531-8510 大阪市北区本庄西3丁目9番3号

F1-1709-3000(OB)

糖尿病とフットケア 改訂版

NIPRO

糖尿病とフットケア

監修

足のナースクリニック 代表
(社)日本トータルフットマネジメント協会 会長

西田 壽代（にしだ ひさよ）先生
《http://ameblo.jp/ashi-nurse》

はじめに

糖尿病患者さんの中で、足にえぐれたような傷が出来たり(潰瘍)、足が黒く変色して悪臭がしたり(壊疽)する**糖尿病足病変**という足の病気にかかる人が増えています。

糖尿病足病変の増加の背景には、神経障害、血流障害(動脈硬化により血液の流れが悪くなったりする)というような合併症を持った人が増加していることなどがあげられます。

靴に覆われた足は、靴ずれや胼胝、水虫などのトラブルを起こしてしまいがちです。
日常生活で足に気を使うことはあまり多くありませんが、糖尿病があると足の手入れと早期発見と早期対処が非常に重要になります。

生きる上で大切な足を守るためにも、フットケアについてよく知っておきましょう。

CONTENTS

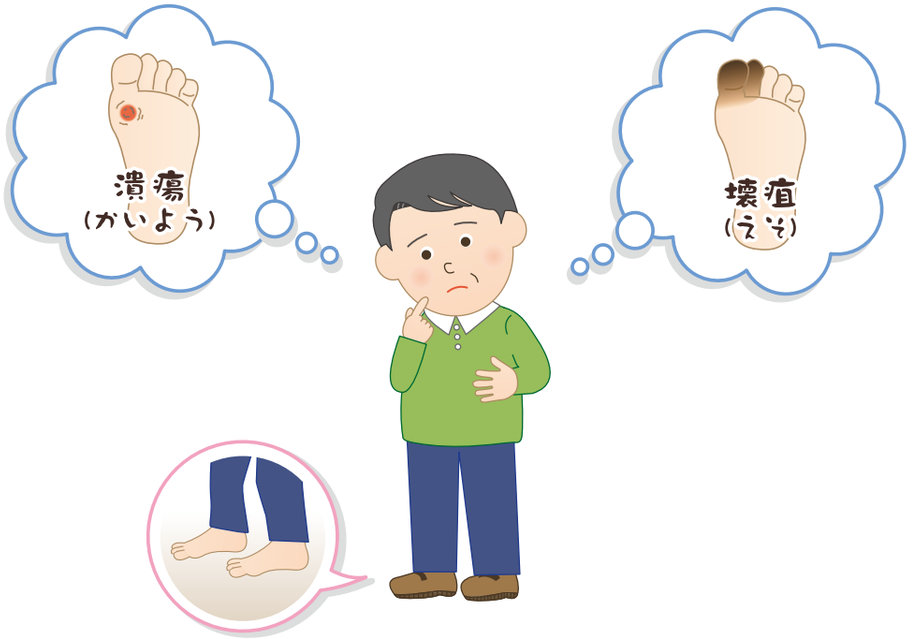
注目されるフットケア ……2
日本人の切断率は低い ……3
合併症と足病変 ……4
足病変悪化のリスク ……5・6
合併しやすい足病変 ……7
足病変の予防 ……8
足病変のセルフケア ……9・10

注目されるフットケア

血糖値のコントロールがうまくできず、糖尿病を悪化させることで合併症が起こり、障害が進むと、足に潰瘍や壊疽が起こります。
このような**糖尿病を原因とする足病変を治療し、予防する医療的な「フットケア」が注目されています。**

病気治療の分野で、フットケアの位置づけはまだ決して高いものではありませんが、足は末端にあるからこそ、体の異変を比較的早く知ることができる大切な場所です。

足は「第二の心臓」と言われています。糖尿病による足切断は、体の血液循環にも影響を及ぼします。そのため、動脈硬化や神経障害とともに、足切断は生命の予後に大きくかかわる危険性をはらんでいます。
足から見た糖尿病治療はとても大切なものなのです。
糖尿病とフットケアについてよく知ることで、足切断のリスクを少なくすることができるのです。



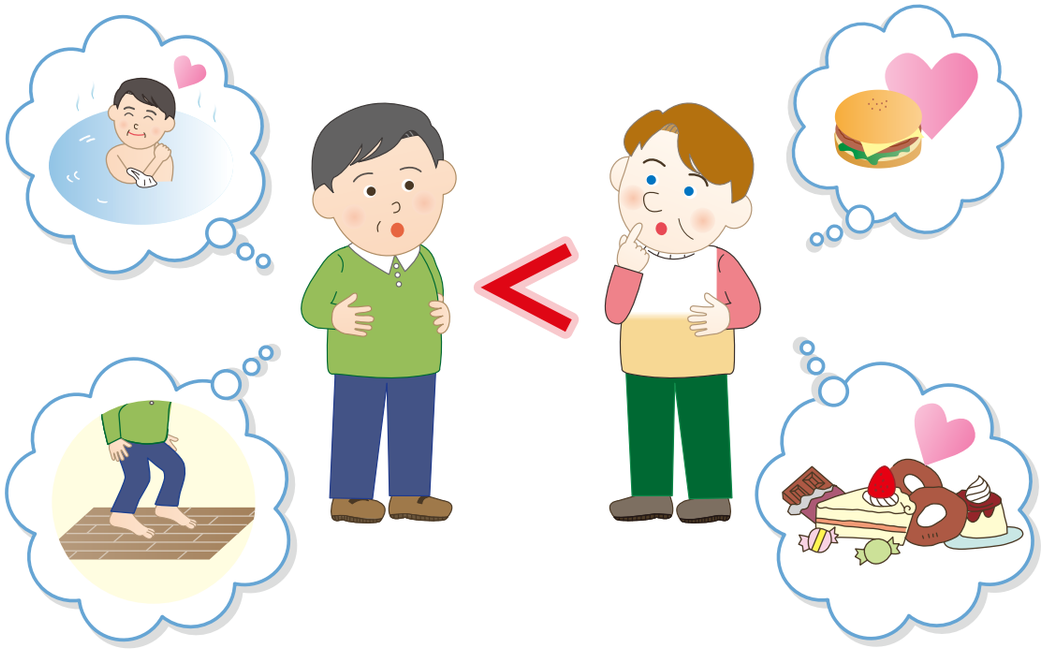
日本人の切断率は低い

糖尿病の患者数が増加している今、合併症から起きる足の潰瘍や壊疽から切断にまで至るケースは年々増えていくことが予想されます。また、足病変を発症すると、再発が多いのも特徴です。

ただ、比較してみると、欧米の白人に対して、**日本人をはじめとするアジア人は、足切断率はかなり低い**という調査結果があります。

その理由としては白人に比べるとアジア人が下肢の動脈硬化が少ないこと、肥満が少ないので体重負荷が少ないこと、室内は素足で生活し、入浴好きで清潔に保つ人が多いということなどが影響しているようです。

とは言っても、**糖尿病の進行によって、神経障害、血流障害、感染症などの合併症を引き起こすようになると、靴ずれや外傷、やけどなどから、足潰瘍や壊疽を発症するリスクは高いので、あなどれません。**



合併症と足病変

糖尿病の3大合併症の中で、**最も早い時期に現れるのが「糖尿病性神経障害」です。**

「神経障害」は高血糖が続くことによって、神経の働きが正常に機能しなくなることを言います。感覚が鈍くなったり、逆に敏感になりすぎることもあります。それに加えて、毛細血管の障害によって血流が低下することなどで、手足のしびれや痛み、感覚の麻痺、立ちくらみ、下痢や便秘の繰り返し、味覚が鈍くなる、汗をかきにくくなる、勃起障害、内臓の不具合など、全身にさまざまな症状をもたらします。

足病変から見ると、神経障害が進行して神経が麻痺すると、痛い、熱いという感覚が鈍くなるので、足のけがややけどに気がつかずに悪化させやすくなります。

靴の中の異物や靴ずれ、胼胝や小さな外傷、深爪などによる痛みも感じにくくなります。糖尿病性神経障害が進行すると足病変への対処も遅れてしまうのです。また、足の感覚をつかさどる神経に障害が起こるだけでなく、骨がもろくなったり筋肉が硬くなって動きが悪くなる状態にもなります。それによって足関節にまで変形が出てくると靴に骨が出た部分があたって足潰瘍が起きやすくなります。

また、糖尿病では太い血管だけでなく、皮膚の表面にまで届く網目状の細かい血管への血液循環も低下するので、傷の回復や組織の再生を悪くすることもあるようです。

糖尿病によって高血糖状態が続くと、皮膚の感染への抵抗力も低下するので、傷などを治す働きも鈍くなります。その結果、靴ずれや小さな外傷などでも、そこから細菌が侵入すると感染が急速に広まってしまう危険性もあるのです。

足病変悪化のリスク

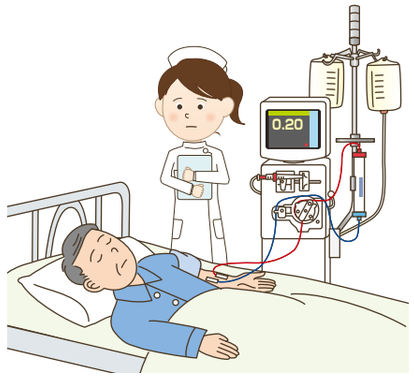
糖尿病の足病変を悪化させる要因となるものには、**「透析」「視力障害」「肥満」「加齢」**も上げられます。

透析

糖尿病のあるなしにかかわらず、**透析患者は体の隅々まで血流をいきわたらせる細い血管に、高い確率で障害をおこします。**
糖尿病があれば、より重症になりやすいといわれます。

その状態のときは、神経障害の方も重症になっていることが多いので、足潰瘍（あしかいよう）や壊疽（えそ）の症状が自覚できず、早期発見が難しくなります。
発見が遅れて、進行してしまうことで、足の切断にいたる危険性が高くなるのです。

透析を開始する患者の約半数は糖尿病を原因としていることもあり、足潰瘍（あしかいよう）や壊疽（えそ）は増加しています。



視力障害

糖尿病の合併症の一つに、糖尿病網膜症（とうにょうびょうもうまくしょう）があります。
糖尿病網膜症などの視力障害があると、足病変に気がつくことが難しいばかりでなく、足病変があったとしても、それを自分の眼で見て確認をすることも困難です。さらに、**見えないために、障害物を避けることができずに足をけがしてしまったり、爪切りで皮膚を切ったり、靴の中に異物があってもわからずにけがしたりと、足に傷をつくりやすくなるのも特徴です。**

肥満

肥満によって、お腹が邪魔して、足の爪を切るのも、足の裏を確認することも難しくなる上に、体の重み自体で足に負荷がかかります。
リハビリテーションや義肢（ぎし）を用いる段階では、体重が重いほど負担がかかるので、支障が出る可能性もあります。

加齢

歳をとることで、細かい動作が難しくなったり、足の爪が厚くなったり変形することがあるので、爪切りを自分でするのが難しくなる方もいます。また、目が悪くなったり、足に手が届かなくなること、歩いたときにつまづきやすくなることなどが、足のケアに支障を及ぼすこともあります。
自分で出来ることと、他の人の手を借りることを上手に生活に取り入れる工夫をする必要があります。

合併しやすい足病変

糖尿病の患者が発症しやすい足病変には**ハンマートゥなどの足指の変形や、靴ずれ、水ぶくれ、爪や皮膚の白癬症(水虫)、巻き爪による炎症、胼胝、潰瘍、壊疽などさまざまなものがあります。**

足の指が曲がったまま戻らなくなるハンマートゥなどの足指の変形の原因は、糖尿病による神経障害がもとになっていますが、**合わない靴を履くことや、足やひざの痛みをかばってかたよった歩行によってなることもあります。**

足指が変形することで、靴との間に摩擦が生じて、胼胝や水ぶくれなどが出来やすくなり、足潰瘍になってしまうこともあります。

巻き爪があると、かかとの高い靴や幅の狭い靴などで足先が圧迫されて、痛みや炎症(爪囲炎)を起こすことがあるので、皮膚科や形成外科で爪の治療が必要になってきます。

胼胝は慢性的に皮膚に圧力がかかることで、皮膚の表面にある角質が、部分的に厚く硬くなるものです。

胼胝は足の裏だけでなく、ペンだこやテニスだこなど、よく聞きますが、これ自体は病気ではありません。足に硬い胼胝が出来ると、石を素足で踏み続けながら歩いているのと同じ状態になるので、糖尿病の患者には炎症、潰瘍、壊疽と発展することもあるのです。

足病変の予防

以上のように、糖尿病による足病変を放置しておくと、足潰瘍や壊疽を起こしやすくなり、足切断という最悪の結果を招く危険性もあります。そのため、予防と早期発見が大切です。

神経障害や網膜症が進行している場合は、自分で自覚ができにくいので、医師に相談して診察を受けたり、看護師などにセルフケアの方法を指導してもらうようにしましょう。

足病変のセルフケア

糖尿病による足病変のセルフケアについて、主な注意点をご紹介します。

糖尿病の進行による変化をチェック

①末梢神経の働きが低下する

- □ しびれや痛みがあったり、感覚が鈍くなっていませんか？
- □ 足がいつもほてっていたり、つりやすかったりしませんか？

②動脈硬化が進行して、血流が低下する

- □ 足が冷たくありませんか？
- □ 足の色が悪くなっていませんか？

③皮膚の抵抗力が低下する

- □ 傷が治りにくくなっていませんか？
- □ ちょっとしたことで化膿しやすくありませんか？

潰瘍などに進展する病変をチェック

・以下のものがないか、こまめにチェックしましょう。
・ある場合は悪化させないように、治療が必要です。

- □ うおのめ、胼胝（たこ）
- □ 水ぶくれ
- □ 皮膚の乾燥、ひび割れ
- □ 腫（は）れ
- □ 切り傷、ひっかき傷
- □ 皮膚の色の変化
- □ 靴ずれ
- □ 化膿（かのう）・悪臭

毎日のフットケア

① 毎日、足を洗い、よく乾燥させて、清潔にしましょう。
→洗うときのお湯の温度は熱くしないように気をつけ、37～39℃程度にしましょう。

② 足の変化を毎日、観察しましょう。
→表面だけでなく、指の間や足の裏側も、目で見て、触って確認しましょう。

③ はだしで歩かず、靴下を履きましょう。
→靴下は常に洗った清潔なものを身につけましょう。
→靴下は継ぎ目や縫い目がないものがよいでしょう。
→はだしのまま、靴を履かないように気をつけましょう。

④ 靴は自分の足に合ったものを履きましょう。
→履いて痛みのないもの
→かかとが高くないもの
→足の甲が当たらないもの
→足の指が当たらないもの
→靴ひもやマジックテープで固定するもの

⑤ 靴を履くときは、中に小石などの異物が入っていないか確認しましょう。

⑥ 靴を履くときは、靴ひもを毎回結び直しましょう。
→靴ひもは、かかとを着いてつま先を上げた状態でゆるみなく結びます。

⑦ やけどしないように、こたつやあんかなど直接皮膚に近づけないように、常に気をつけましょう。

⑧ 皮膚が乾燥していたら、保湿クリームなどを使用して、ひび割れなどがないように予防しましょう。

⑨ 胼胝（たこ）やうおのめを自分で削ったり、自己流で治療しないようにしましょう。

⑩ 爪はまっすぐに切り、角を深く切り込み過ぎたり、深爪しないようにしましょう。

⑪ 厚くて切りにくい爪は無理をせずに、ご家族や看護師に削ったり、切ったりしてもらいましょう。

⑫ 神経障害や視力障害のある方は、爪切りや足の観察は、ご家族など他の方に協力してもらいましょう。

⑬ 足に異変が出たら、放置せずに、すぐに受診しましょう。