

第9回「糖尿病とこころ研究会」

日 時：2012年12月5日

会 場：ニューウェルシティ出雲 (出雲市)

【一般演題】

「結婚直前に急激な視力低下を認めた1例」

島根大学医学部附属病院

糖尿病ケアサポートチーム

横山 抄代, 野津 雅和, 石川万里子

守田 美和

【症例】28歳, 女性。

【現病歴】13歳で尿糖を指摘。16歳で糖尿病と診断, 内服を開始。18歳でインスリン導入後, 5回の自己中断歴あり。28歳, 視力障害を自覚。牽引性網膜剥離症を認め手術予定となり, 術前血糖コントロール目的で当科入院, HbA1c 11.2%であった。若年発症, 濃厚な家族歴より, 遺伝子異常による糖尿病, 特にMODY3を疑った。インスリンアスパルト朝8-昼8-夕6単位, グラルギン眠前10単位で空腹時血糖130~170 mg/dl, 食後血糖120~180 mg/dl 程度まで改善した。

【考察】血糖コントロール不良の原因として, 糖尿病の受け入れができていないこと等が考えられた。また結婚式を控えており, 夫や義両親に知られたくないとの思いもあった。傾聴し思いを吐き出すことで多少の改善は見られたが, 定期受診はできていないこと, 妊娠・出産に関してなど, 今後の課題である。

【特別講演】

「眼と糖尿病, そして『こころ』」

済生会新潟第二病院

眼科部長 安藤 伸朗 先生

身体の異常は精神に影響する。視覚障害を来たすところに影響を及ぼす。逆にこころの異常も身体に反映する。

糖尿病患者に「うつ」や「認知症」が多いことは知られている。また視覚障害者に「うつ」が多いことも明らかとなってきた。当然ながら, 視覚障害を伴った糖尿病患者は, 「うつ」「認知症」を併せ持つことが多い。「糖尿病」「うつ」「認知症」「視覚障害」は, 老化も相まってお互いに関連している。これらは「生活の質」QOLの面において, 患者の生活に影響を及ぼすばかりでなく, 糖尿病治療や網膜症治療にも影響を与えることになる。

身体の病を診るものは, 患者のこころの問題を無視はできない。そこで糖尿病網膜症を介して, 身体と精神についてできるだけ根拠に基づき, 自験例を交えながら講演するという大胆なことを, 今回の講演会で企てている。

本講演では, 視覚障害を伴った糖尿病患者への取り組み方について, 身体科で扱うこころの問題を意識して述べる。

さらに, 白内障で視覚障害を伴った患者に白内障手術を施行すると, 視覚に関連した「うつ」や認知症が改善する可能性があることが報告された。当院でも倫理審査委員会で承認を得て追試をし, 新しい知見を得たのでこの点についても触れてみたい。