

ポスター発表 | 合併症管理（神経障害・他）

2025年12月21日(日) 14:00～15:00 ポスター 9(304)

[2412-17] ポスター⑨

座長：田畑 稔（東京保健医療専門職大学）

[P-9-1] 重症単純網膜症を合併した2型糖尿病患者に対する指導経験の報告

*柿原 稔永¹、片岡 弘明²、堀川 眞³ (1. 医療法人財団博仁会キナシ大林病院リハビリテーション科、2. 岡山医療専門職大学 健康科学部 理学療法学科、3. 医療法人財団博仁会キナシ大林病院 内科)

キーワード：重症単純網膜症、運動療法、体組成

【はじめに】

2型糖尿病では微小血管障害として網膜症を合併することが多く、特に重症例では急激な血糖改善に伴う一過性悪化（early worsening）が問題となる。また微小循環障害により外眼筋麻痺を呈し、複視や眼球運動障害を伴って歩行や日常生活に支障をきたし、運動療法の制限要因となる。今回、重症単純網膜症および複視を有する糖尿病患者に対し、安全性に配慮した運動療法を導入し、血糖コントロールと体組成改善を得たため報告する。

【症例提示】

50歳代女性。複視を主訴に眼科を受診し、高血糖・外眼筋麻痺・高血圧を指摘され、当院紹介となり2週間の入院加療を行った。入院時、HbA1c14.7%、血糖466mg/dL、C-ペプチド4.5ng/mLと高値。散瞳検査で軽度出血・軟性白斑・毛細血管瘤を認め、重症単純網膜症と診断された。食事は1,440kcalで制限し、インスリン頻回投与から段階的に減量・中止され、血糖降下薬・降圧薬・ビタミン製剤で退院となった。

【理学療法評価と介入】

身長150.8cm、体重66.8kg、BMI29.4、膝伸展筋力16.7kgf/17.4kgf（体重比25.5%）、骨格筋量13.3kg、体脂肪量指数13.2 kg/m²、除脂肪量指数16.2 kg/m²、6分間歩行320.7m。複視と網膜症に配慮し、バルサルバ型運動は回避し、セルフストレッチ・低負荷筋力訓練・リカンベント型エルゴメーターによる有酸素運動を実施した。また、生活改善のタイムスケジュール表も作成し指導を行った。

【結果】

退院時、体重65.0kg、BMI28.6、膝伸展筋力18.9kgf/17.6kgf（体重比28.1%）へ向上。骨格筋量16.2kg、体脂肪量指数12.4 kg/m²、除脂肪量指数16.6 kg/m²、6分間歩行372.7mと改善を認めた。1か月後の検査でHbA1c10.8%、血糖140mg/dLと改善が得られていた。

【考察】

重症網膜症を有する糖尿病患者に対し、運動内容と強度を適切に調整することで、安全かつ有効な運動療法が可能であると考えられた。

倫理的配慮：

本発表に関して口頭にて説明を実施し、書面での同意を得た。（当院倫理委員会承認番号：R7-008）