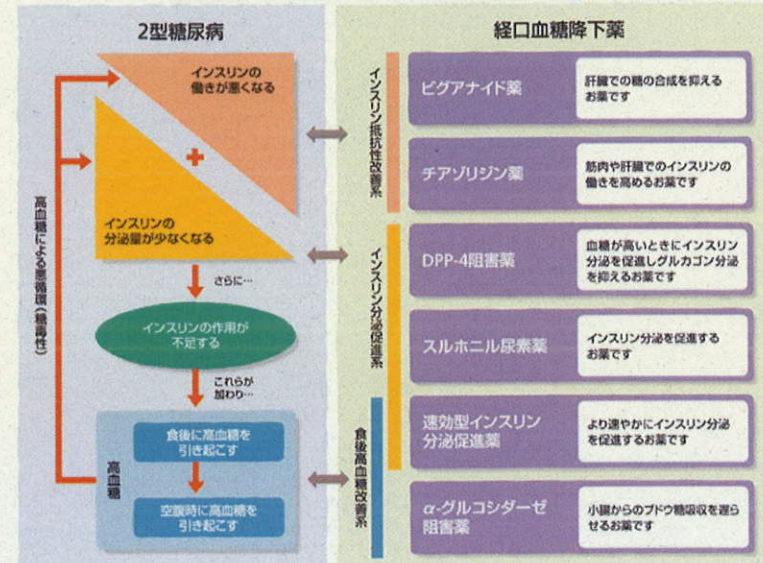


糖尿病の服薬管理

植田圭介

糖尿病の薬の種類(終口)



スルフォニル尿素薬(SU薬)

すい臓のβ細胞に働きかけて、数時間にわたりインスリン分泌をうながし、血糖値を下げます。

服用時間: 食前30分前または食後

副作用: 低血糖、体重増加

空腹時の血糖値をよく下げるという特徴があり、経口血糖降下薬で、最も多く使われているお薬です。患者さんのすい臓に、インスリンを分泌する力がなくて効果が期待できません。インスリン分泌が増え、ブドウ糖を効率よく利用できるようなると体重が増えることがあります。また、長く使っていると効果があらわれにくくなります。服用後、食事をとらないと低血糖を起こす可能性があります。

ビグアナイド薬

肝臓で糖をつくる働きを抑え、筋肉などでのブドウ糖の利用をうながし、血糖値を下げます。

服用時間: 食後

副作用: 低血糖、胃腸障害、乳酸アシドーシス

SU薬に比べると血糖値を下げる力は弱いのですが、体重が増加しにくいお薬です。ビグアナイド薬のみの治療では、低血糖を起こす可能性は少ないといわれています。

α-グルコシダーゼ阻害薬

小腸でのブドウ糖の分解・吸収を遅らせて、食後の急激な血糖値の上昇を抑えます。

服用時間: 食事の直前

副作用: お腹の張りやおならの増加、低血糖

食前の血糖値はそれほど高くないけれども、食後の血糖値があがりやすい患者さんに適しています。
α-グルコシダーゼ阻害薬のみの治療では、低血糖を起こす可能性はとても低いです。しかし、低血糖が起こったときは、必ずブドウ糖をとることが必要です。

5

速効型インスリン分泌促進薬

SU薬と同じように、すい臓のβ細胞に働きかけ、インスリン分泌をうながします。
飲んだあと短時間だけ作用します。

服用時間: 食事を始める前10分以内(1日3回)

副作用: 低血糖

食後の血糖値が高い患者さんに適しています。服用後30分以内に効果があらわれるので、食事をとらないと低血糖を起こす可能性があります。

6

チアゾリジン薬

脂肪や筋肉などでインスリンの効きをよくして、血液中のブドウ糖の利用を高めて血糖値を下げます。

服用時間: 食後

副作用: 低血糖、むくみ、肝障害、体重増加

インスリン抵抗性改善薬ともいいます。低血糖を起こす可能性が低いお薬です。
患者さんによっては、むくみや体重が増えることがあります。。

7

DPP-4阻害薬

インスリンの分泌をうながすホルモンであるGLP-1の働きを高めます。GLP-1は、食事をとると小腸から分泌されます。

服用時間: 1日1~2回

副作用: 低血糖、胃腸障害

小腸から分泌されるインクレチンというホルモンに作用する新しいお薬です。血糖値の高いときだけ作用し、インスリン分泌をうながします。DPP-4阻害薬のみの治療では、低血糖を起こしにくく、SU薬にみられるような体重増加はありません。

8

インスリン製剤(自己注射薬)

インスリン製剤の種類

- ①追加分泌を補うインスリン製剤
- ②基礎分泌を補うインスリン製剤
- ③追加分泌と基礎分泌の両方を補うインスリン製剤

注意事項

- ・注射回数、単位は必ず指示された通りに
- ・針は毎回交換
- ・針の廃棄は病院で
- ・1度でも凍結すると使えなくなってしまう
- ・保管方法、未使用のもの→冷蔵庫
使用中のもの→高温直射日光を避ける、常温

9

アルドース還元酵素阻害薬

合併症の一つである糖尿病性末梢神経障害を改善します

服用時間:食前

アルドース還元酵素を阻害して、神経内のソルビトールの蓄積を抑制します。このお薬は糖尿病性神経障害による手足のしびれや痛み、こむら返りなどの症状を和らげ、病態が進展していくことを抑えます。
この薬を飲むことにより尿の色が黄色～赤色になることがあります。この薬の成分の色によるものなので心配はありません。

10

糖尿病の薬と市販薬

- ・市販薬に含まれる、交感神経刺激薬(塩酸プソイドエフェドリン、硫酸プソイドエフェドリン、塩酸フェニレフリン)交感神経刺激作用により、グリコーゲンの分解を促進して血糖値を上昇させるほか、インスリンの分泌を変化させ、血糖値のコントロールが困難になるおそれがある。
- ・鼻づまりを楽にする成分として、多くの鼻炎薬に配合されているので注意。総合感冒薬や咳止めに配合されていることがあり、注意する。

11

いろいろ

- ・一包化
- ・お薬カレンダー、お薬ボックス
- ・お薬手帳
- ・糖尿病手帳
- ・ブドウ糖

12