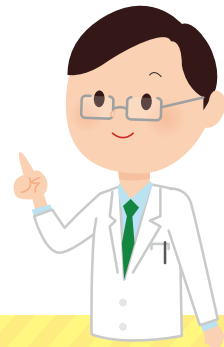


SGLT2阻害薬を使用する前に 1型糖尿病患者は注意が必要です。

しっかり
確認!!

▶ SGLT2阻害薬とは?

SGLT2阻害薬とは、腎臓に作用し、血液中の過剰な糖を尿として排出し、血糖値を下げる薬です。血糖値を下げる以外にも血圧改善や腎機能保護などの良い点が報告されていますが、薬には必ず副作用があります。使用の際には、薬の作用と副作用、インスリンの量など、医師と十分に相談をしてください。



▶ SGLT2阻害薬を使用する場合の注意点

1. インスリン療法は必ず続ける。

1型糖尿病の患者さんは、インスリン療法が必須です。血糖コントロールが悪い場合はまずインスリンで十分管理してください。SGLT2阻害薬服用中、低血糖があっても基礎インスリンは必ず継続してください。

2. インスリンの量を減らし過ぎない。

- SGLT2阻害薬を飲む前
主治医と相談の上で**基礎インスリン**を10～20パーセント減量する。
- SGLT2阻害薬を飲んでから
主治医と相談の上で**追加インスリン**を10～20パーセント減量する。
- 低血糖があった場合
さらにインスリンを減量する。ただし、**50%以下に減量してはいけません**。50%以下に減量が必要なら食生活の見直しやSGLT2阻害薬の使用中止を考慮する必要があります。



3. シックデイではSGLT2阻害薬の内服を必ず中止する。



4. しっかり水分をとる。

糖が排出されるときにより多くの水分が尿として排出されます。脱水になり脳梗塞を起こすこともあるのでこまめに水分をとりましょう。



5. 体調不良、全身倦怠や吐き気、嘔吐、腹痛などがあれば、血糖値にかかわらずケトアシドーシスを疑う。

可能であれば血中ケトン濃度を測定しましょう(尿ケトンでもいいですが、血中ケトンに比べて感度が低いことに注意が必要です)。ケトアシドーシスの疑いがあれば水分をたっぷり飲んで30～50g程度の糖분을摂取し、3～5単位の超速効インスリンを追加投与します。それでも改善が無ければ、至急医療機関へ連絡してください。



▶ 正常血糖値でのケトアシドーシスに気を付けましょう!

SGLT2阻害薬を飲んでしているとケトン体が発生しやすく、また血糖値が上がらないので、ケトアシドーシスに気づくことが遅れてしまう可能性があります。

特にCSII(インスリンポンプ)療法中の患者さんは、**注入回路のトラブルに気づくのが遅れてケトアシドーシスになる危険性が高い**ので注意が必要です。

病院に緊急搬送されたときには、SGLT2阻害薬を服用中であることを伝えましょう。SGLT2阻害薬を

使用している方は意思表示用のカードなどが渡されま
す。常に持ち歩きましょう。

ケトアシドーシスとは

インスリンが不足することで細胞が飢餓状態になり、エネルギー源として脂肪やタンパク質を分解することで発生したケトン体により血液が酸性になった状態のことです。悪化すると、呼吸困難や意識障害を起こすこともあります。

監修:川村智行大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学講師

▶ 詳しくはこちら



認定特定非営利
活動法人

「治らない」から「治る」へ

日本IDDMネットワーク

〒840-0862 佐賀県佐賀市柳町4-13

TEL:0952-20-2062 FAX:020-4664-1804

WEB:<https://japan-idm.net/>