

糖尿病の薬物療法

糖尿病の薬物療法には大きく分けて、内服薬とインシュリン注射があります。これらについて簡単にご紹介します。

内服薬

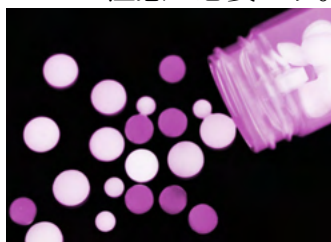
インシュリンの分泌が保たれている方にのみ有効で、インシュリン分泌が認められない1型糖尿病には無効です。

1. スルフォニル尿素薬 (SU 剤)

もっとも使用頻度の高い経口血糖降下薬です。膵臓からのインシュリン分泌を増加させることで血糖を低下させます。低血糖を来すことがあり、注意が必要です。また、インシュリン増加による血糖低下のため食欲が亢進し体重が増加する場合もあり、食事・運動療法の厳守が重要です。

2. ビグアナイド薬

肝臓からのブドウ糖の放出を妨げ、また、筋肉などへのブドウ糖の取り込みを促進させるなどして、血糖を低下させる薬です。食欲も少し低下する場合があります。肥満した糖尿病患者さんに使われます。単独では通常低血糖を起こすことはありません。肝臓や腎臓が悪い方、心疾患、呼吸器疾患の患者さんでは、乳酸アシドーシスという副作用が出やすいので注意が必要です。



3. インシュリン抵抗性改善薬

新しい経口血糖降下薬として注目されているものです。インシュリン分泌は促進せず、インシュリンの作用を直接強めます。単独では通常低血糖は起こしません。肥満者や血液中のインシュリンがある程度高い方によく利くようです。副作用として水分貯留による浮腫が起こることがあります。

4. α グルコシダーゼ阻害薬

小腸での消化吸收を遅らせる薬です。食後高血糖を改善させる働きがあります。単独では通常低血糖は起こしませんが、SU 剤と併用した場合に低血糖がおきやすくなる場合があります。この場合、多糖類である砂糖 (ショ糖) を摂取しても低血糖は改善しにくく、単糖類であるブドウ糖を摂取する必要があります。

5. 速効型インシュリン分泌刺激薬

食直前に服用し短時間だけ膵臓に作用しインシュリン分泌を促進させる薬です。作用の持続時間が短いため、やや血糖低下作用が弱く、副作用としての低血糖も少ないと考えられています。

最近では、これらの薬を組み合わせたり、あるいはインシュリン注射と組み合わせたりして使用することもあります。



インシュリン

1型糖尿病の患者さん、および2型糖尿病の患者さんで食事・運動療法および経口血糖降下薬で十分なコントロールが得られない場合や、重症肺炎などの重症感染症を合併した場合、手術時、重症腎障害や重症肝障害を合併した場合、糖尿病性昏睡の時などに使用されます。

2型糖尿病の患者さんで飲み薬が無効な為にインシュリン療法に切り替えた場合は、しばらくインシュリン注射でよい血糖コントロール状態を保ってやると、飲み薬が効くようになることもあります。

このように、2型糖尿病の患者さんでは、必ずしも「インシュリン療法は一度始めたら止められない」ものではありません。いずれにしても、何らかの方法でよい血糖コントロールを保つことが重要です。

インシュリンの作用時間による分類

超速攻型インシュリン

速効型インシュリン

中間型インシュリン

持続型インシュリン

混合型インシュリン



注射の仕方

外来通院の患者さんでは、注射はご自分で行っていただくのが原則です。

注射は通常腹壁にしますが、皮膚をアルコールで消毒した後、軽く皮膚をつまみあげ注射してください。また、毎回少しずつ注射部位をずらしてください。

普通、速攻型インシュリンは食事の20～30分前、超速攻型インシュリンは食事の直前に注射します。正常者では食事をするたびにインシュリンが分泌されますので、血糖をなるべく正常に近づけるためには食事のたびにインシュリンを注射するのが理想的です。また、就寝前に注射が必要な場合もあります。

