ニプロ糖尿病関連小冊子シリーズ

《糖尿病の治療法を知ろう》

- ○ 食事療法について知ろう
- ○ 運動療法について知ろう
- ○ 薬物療法について知ろう

《糖尿病の合併症》

- ○ 目と腎臓の予病
- ○ 神経と太い血管の予病

- ○ 糖尿病ってなぁに？
- ○ 糖尿病と歯周病
- ○ 糖尿病と低血糖
- ○ 糖尿病と妊娠
- ○ 糖尿病とフットケア
- ○ 糖尿病と肥満
- ● 糖尿病とシックディ
- ○ メタボリックドミノを食い止めよう！
- ○ 小児の糖尿病
- ○ 糖尿病とがん

ニプロ株式会社では、糖尿病に関する小冊子を発行しております。
ご要望の際は、弊社担当者までご連絡ください。

ニプロ血糖自己測定器に関するご質問は、お気軽に
下記へお問い合わせください。
治療などに関しましては主治医にご相談ください。

やさしい　ニプロ
0120-834-226

24時間365日 電話を受け付けております。
平日17:30～翌日9:00／土・日・祝はサービス内容が限られます。

※電話番号をよくお確かめの上、おかけ頂きますようお願い致します。

当フリーダイヤルでは、お客様に適切な対応をさせていただく為に個人情報をお伺いしております。
必要な情報をいただけない場合には適切な対応ができない場合があります。

ニプロ株式会社
〒531-8510 大阪市北区本庄西3丁目9番3号

H1-1700-3000(OB)

糖尿病とシックディ　改訂版　NIPRO

糖尿病とシックディ

監修
こすぎ内科クリニック 院長
大阪糖尿病協会 顧問医会 会長
元 大阪警察病院 副院長
内科統括部長（医学博士）
小杉　圭右 先生

CONTENTS

風邪で血糖が上がるのはなぜ? …… 2
甘く見ると死を招くことも? …… 3
シックディでの危険な状態とは? …… 4
シックディルールとは? …… 5
[シックディ・ルール]4か条 …… 6・7・8
シックディのときに薬は? …… 9・10

糖尿病とシックディ

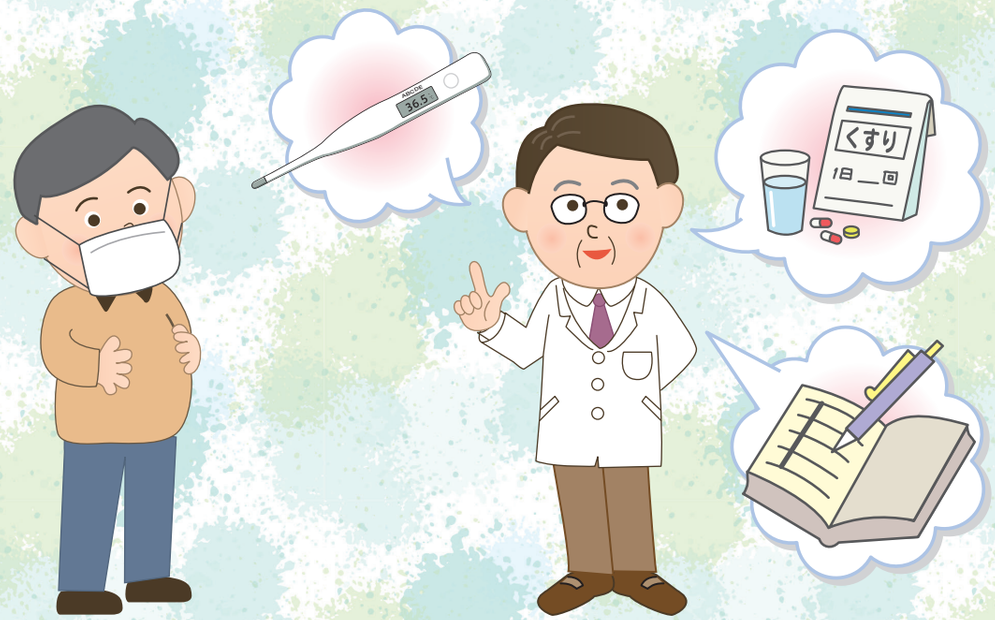
はじめに

糖尿病の「シックディ」という言葉をご存知でしょうか？

「シックディ」は「病気の日」と直訳できますが、糖尿病自体が病気であり、風邪や胃腸炎など他の病気にかかった時、「体調の悪い日」とした方がわかりやすいでしょう。

糖尿病では、風邪などで体調を崩した時、ストレスホルモンの影響で血糖が高くなる反面、薬物治療中では食事摂取量の減少から低血糖になることもあります。

体調を崩すと、血糖コントロールが難しくなり、上手く対処できないと死に至ることもあり、対応法を知っておくことがとても大切です。**対応法をまとめたものは「シックディルール」と呼ばれ、元気な時に一度は目を通していただきたいと思います。**



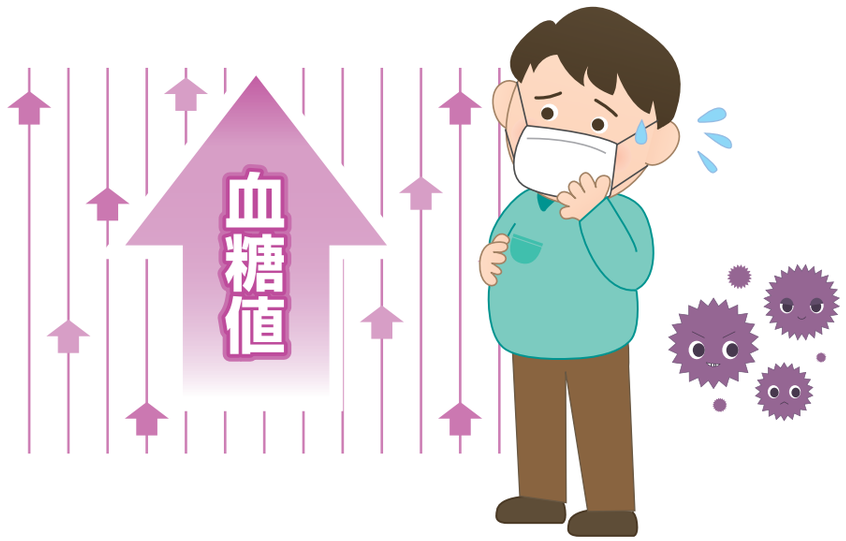
風邪で血糖が上がるのはなぜ?

糖尿病患者さんが風邪などになると、どうして血糖コントロールが乱れるのでしょうか。

それは、**私たちの体が病気になると、血糖を上昇させる仕組みになっている**からで、ふだん通りの血糖のコントロール方法では間に合わないことがあるからです。

私たちの体が病気になると、体は異常事態を察知し、さまざまなホルモンを分泌して、病気を治そうとする働きがあります。このときに**増加したホルモンは血糖を上昇させ、血糖を下げるホルモンのインスリンの分泌や働きを抑制します。**そのため、インスリンの作用不足が進んでしまい、血糖が上昇してしまうのです。

また、**発熱や下痢で食欲が落ちたりすると、脱水症状が起こることによって、高血糖も加わり、血液は濃縮してしまいます。**



甘く見ると死を招くことも?

糖尿病の「シックディ」では、新たに加わったほかの病気だけを治療するのではなく、糖尿病の方も同時に治療しなくてはなりません。

もしも、「風邪くらい」とか、「おなかが痛いくらい」は「すぐに治る」と甘く見ると、**両方の病気が関係しあった結果、急速に悪化する事態も招きかねません。**

最悪の場合はケトアシドーシス昏睡や、高浸透圧高血糖症候群による昏睡を起こし、死亡することもあるので、重症化する前にきちんとした治療を行う必要があります。

糖尿病の「シックディ」は、内科系の病気だけでなく、やけどや骨折、外傷、手術などまで広く含みますが、風邪やインフルエンザなどの感染症、胃炎や下痢などの消化器系の病気など、**日常的にかかりやすい病気への対処方法をきちんと知っておくことが大切です。**

シックディでの危険な状態とは?

ケトアシドーシス ･･･ **血液中のインスリン(作用)が極端に不足した状態の時に起こります。**インスリンが極端に不足すると、筋肉などではブドウ糖をエネルギー源として効率的に使うことが出来ず、脂肪組織を分解し血中脂肪酸を増加させ利用します。増加した脂肪酸は肝臓でケトン体に変化し、**ケトン体は酸性物質なので増加すると血液は酸性(アシドーシス)となり、重症化すると昏睡から死に至る場合もあります。血中ケトン体上昇(尿ケトン体陽性)・血液の酸性化が特徴で、ケトアシドーシスと呼ばれ、インスリン自己分泌がほとんど認められない患者さんで特に注意が必要です。**

高浸透圧高血糖症候群 ･･･ 高血糖になると、尿糖が増加し、尿量が増すため脱水になりやすくなります。**水分摂取が上手く出来ないと、脱水がひどくなり、高血糖も加わって、血液が濃縮された状態(高浸透圧状態)となり、昏睡状態、死亡する場合もあり、とても危険です。**喉が渇いていることに気づきにくい高齢者や、嘔吐や下痢で水分が失われやすいシックディの患者さんで起きやすく、水分摂取はとても大切です。

シックディの危険な状態のサイン

喉が渇く、全身倦怠感が強い、意識がもうろうとする、体重減少など。吐き気・嘔吐・腹痛などの消化器症状にも注意。

高浸透圧高血糖症候群の危険サイン

特徴的な自覚症状なし

(倦怠感のほか、喉が渇く、多尿などの脱水症状を伴うことがあります。)

シックディルールとは?

いくつもの要因が重なって、軽い日常的な病気でも病気が重症化しやすいシックディ。糖尿病がない状態なら、さほど心配のない病気であっても、ちょっとした変化に対応する力が不足しているということを常に忘れないようにしましょう。

ふだんの生活でも糖尿病は自己管理しなくてはならないことが多い病気ですが、**自己管理の範囲内で出来る適切な対応の方法として「シックディ・ルール」があります**ので、覚えておきましょう。

[シックディ・ルール]4か条

RULE 1
温かくして、安静にする

RULE 2
食事、水分、電解質をとる
(ミネラル)

RULE 3
早めに主治医を受診または連絡をとる

RULE 4
病状をこまめにチェックする

[シックディ・ルール]4か条

1 温かくして、安静にする

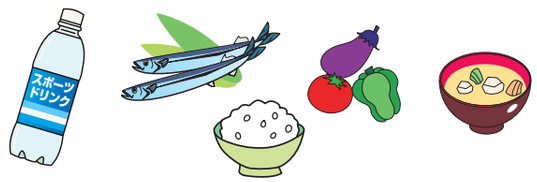
どんな病気のときでも、まずはこの基本的な対応をすると、効果があります。**特に感染症のときは体力の消耗を防ぎ、抵抗力を高めることで悪化を防ぐことが可能です。**下痢などでも、温かくして安静にすることで、回復が早まります。

2 食事、水分、電解質(ミネラル)をとる

食欲が落ち、食べ物を受け付けなくなったりしやすいのがシックディです。発熱や下痢、嘔吐があれば、脱水にもなりやすいので、摂取カロリー分の食事や水分、電解質(塩分やカリウム)をできるだけとるようにしましょう。飲食ができている間は症状も悪化しにくくなります。

ふだん通りの食事ではなく、食べたいものや消化吸収のよい炭水化物をメインに、食品交換して、摂取カロリーをできるだけ保てるようにしましょう。

電解質を補給するためには、**塩分のあるみそ汁やスープ、カリウムの多い果汁などを温め、冷たくないものをゆっくりと飲みましょう。**



[シックディ・ルール]4か条

3 早めに主治医を受診または連絡をとる

症状がとても軽い風邪や胃炎などの場合は、温かくして安静にしましょう。市販薬を飲んで様子をみても構いませんが、もしも下痢や嘔吐が続いて、全く食事がとれないときや、激しい腹痛や38度以上の高熱が続いているときなどは、症状が重症化しやすいので、すぐに受診するか、連絡をとって主治医の指示を受けましょう。

腹痛が激しいときは、胆のう炎、胆石症、虫垂炎、胃潰瘍など、緊急の治療が必要な病気の症状という可能性もありますので、すぐに受診をしましょう。

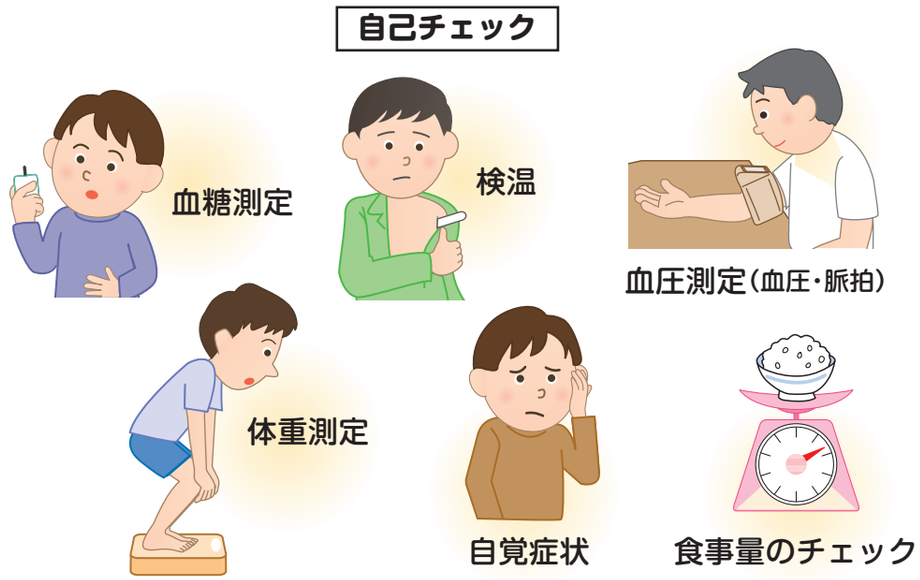
また、**65歳以上の高齢の方は病状が急に悪化しやすく、先に上げた高浸透圧高血糖症候群による昏睡を起こすことがよくあるので、早めの受診が必要です。**このほか、受診や主治医の指示が必要になるのは、以下のような場合です。**尿ケトン体が強陽性・高い血糖値が続く(250mg/dL 以上)・尿糖の強陽性が続く(血糖自己測定をしていないとき)・インスリン注射量や経口薬の服用量が、自分で判断できないときなど。**

4 病状をこまめにチェックする

シックディのときは、血糖値(自己測定していない場合は尿糖)、尿ケトン体、体温、食事量、自覚症状など、できるだけ数値化して、こまめにチェックしておくことが大切です。気になる異常などがあった場合は、迷わず、主治医に相談して指示を受けましょう。

食事や水分を摂取した量によって、インスリンや経口薬の調整が必要になりますから、**病状だけでなく、摂取量のチェックも怠りなくやっておきましょう。**

シックディのときは、患者さん自身と主治医が協力しあうことが必要です。**こまめに自己チェックすることで、主治医も適切な指示が出せます。体調の悪いときにセルフチェックをするのは面倒かもしれませんが、あとで後悔しないために、家族にも協力してもらい、こまめにチェックすることが大切です。**



シックディの ときに薬は?

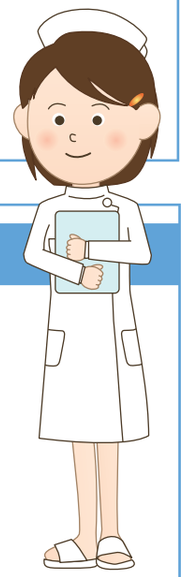
糖尿病の治療薬を使用している方はシック ディのときはどうしたらよいのでしょうか。

インスリン治療をしている場合

食欲がなく、食べ物が食べられなくなったり、下痢や嘔吐があると、通常のインスリンの量では低血糖になることが多いのですが、だからといって、インスリン注射を勝手に中止すると、病状は悪化します。

1型の糖尿病の患者さんの場合は、特に中断することによってケトアシドーシスを引き起こして、とても危険なことになりかねません。

インスリンは決して中止しないこと、持効型インスリンは同量で注射しても問題ないでしょう。また食事摂取量が変化するので、食事量に応じて、食後に追加インスリン(主に超速効型、もしくは速効型)を注射する方が良いと思います。**血糖測定の回数を増やすことで、今の状態をこまめに把握してインスリンの量を加減します**が、病状や個人差を考えなくてはならないので、**自己判断するよりも主治医と相談して決める方が安心でしょう。**



食事療法だけの場合

シックディ・ルールの基本的な対応を守ります。食欲がなくても水分や電解質をきちんととって様子をみましょう。

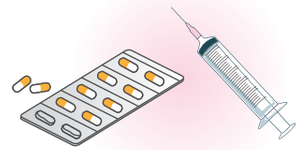
経口薬治療をしている場合

インスリン治療と同じく、食事がとれないと低血糖になるから、薬は飲まない方がいいと考えるのは早計です。シックディでは血糖が上がりやすいのは、先に紹介したとおりです。こまめに症状のチェックをして、よくわからないときなど、迷わず主治医に相談してください。

一応の判断の目安としては、薬の種類別に下記のような判断基準がありますので、自分の服用している薬がどのタイプのものであるか、知っておくことが大切です。

場合によっては経口薬ではなく、インスリン注射が必要なケースもあります。

- **SU剤**(アマリール、グリミクロン、ダオニール、オイグルコンなど)**や**
  速効型インスリン分泌促進薬(スターシス、ファスティック、グルファスト、シュアポストなど)
  食事量(主食量)が半分程度なら・・・**薬の量も半分に**
  食事がほとんど摂れない・・・**服用しない**
- **αGI**(ベイスン、セイブル、グルコバイなど)
  消化器症状がある場合・・・**服用しない**
- **インスリン抵抗性改善薬**(メトグルコ、メルビン、メデット、アクトスなど)
  消化器症状がある場合や食事摂取が半分以下の場合・・・**服用しない**
- **DPP4阻害剤**(ジャヌビア、グラクティブ、エクア、ネシーナ、トラセンタなど)
  服用しても構わないが、消化器症状が強い場合・・・**服用しない**
- **SGLT2阻害剤**(スーグラ、フォシーガ、アプルウェイなど)・・・**服用しない**



この頁は製薬会社の製品名を用いて表示しています