

7-1 糖尿病〔とうにようびょう〕

膵臓から分泌されるインスリンの作用が不足し、血液中のブドウ糖濃度が高くなる病気。インスリン依存型の1型と非依存型の2型があるが、高齢者の糖尿病はほとんどが2型。放置したり、不適切な管理・治療で、網膜症、腎症、動脈硬化、神経障害など全身の臓器障害を起こす。

| | |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 主な症状 | <ul style="list-style-type: none"> • 通常は無症状。 • かなり進行した場合は、口渇、多尿、多飲などの症状がある。 • かなり高血糖になると、意識障害、せん妄などの症状が現れる。 • 治療が適切でないと、視力障害（糖尿病性網膜症）、腎機能低下（糖尿病性腎症）、脳、心臓、下肢の動脈硬化症などが生じる。 |
| 生活上の留意点 | <ul style="list-style-type: none"> • 合併症を起こさないように、食事・運動療法等日常生活で継続できるようにする。 • 治療を効果的に行うために、継続した定期的な受診が必要。 <p>＜食事療法＞</p> <ul style="list-style-type: none"> • 本人に適正なエネルギーとバランスのよい栄養素の摂取ができるようにする。 <p>＜運動療法＞</p> <ul style="list-style-type: none"> • 合併症の症状によっては運動を控えた方がよい場合もあるので、主治医とよく相談してから運動療法を行う。 • 糖尿病の人は足の血行が悪くなったり、神経の動きが低下したりするので、ウォーキングを行う場合は、靴やソックスを選び、フットケアを習慣づける。 <p>＜薬物療法＞</p> <ul style="list-style-type: none"> • 主治医の指示に従い、毎日忘れないように続ける。 |
| ケアマネジメントのポイント | <p>＜支援者の留意点・視点＞</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1型ではインシュリン療法が中心、2型では食事療法、運動療法、薬物療法が中心。 • 指導された食事・運動療法を継続できるように支援する。 <p>＜介護サービス事業者・医療関係者との連携のポイント＞</p> <ul style="list-style-type: none"> • 主治医から注意事項を確認し、本人が療法を理解し実施できるかを見極め、できない場合は、誰が担うのかを検討する。特に薬の管理、服薬確認は誰がするのか決めておき、継続しやすいように薬の1包化、飲む回数の少ない薬への変更等、医師・薬剤師と相談する。 • 高血糖、低血糖症状を知り、症状が出た場合の対処方法を医療従事者に確認しておく。（低血糖：冷や汗、意識消失等。高血糖：多飲・多尿・発汗・意識障害） • 調理が難しい場合は、配食サービスの糖尿病食を利用することも検討する。 • 糖尿病の発見が遅れたり、血糖コントロールが悪い状態が長く続くと、神経障害や血流障害が起こって、神経や血管の末端である足にできた靴ずれや、小さな傷の痛みが感じにくく、傷が化膿しやすくなる。そのため、そこが悪化して壊疽（えそ）を起こすことがあるので、糖尿病神経障害のある人は異常がないか、毎日足をチェックする。 |
| 代表的な薬 | <p>◎低血糖時には甘いもの（ブドウ糖、清涼飲料水など）をすぐに摂取する</p> <ul style="list-style-type: none"> ● インスリン分泌促進薬（オイグルコン、アマリールなど） ● インスリン抵抗性改善薬（スターシス、グルファストなど） <input type="checkbox"/> 食事直前投与 ● ビグアナイド薬（メルビン、ジベトスなど） <input type="checkbox"/> 消化器症状注意 ● チアゾリジン薬（アクトス）※浮腫・体重増加 ● αグルコシダーゼ阻害薬（ベイスン、グルコバイ、セイブル） <input type="checkbox"/> 食事直前投与、低血糖時にはブドウ糖を服用 <input type="checkbox"/> 腹部膨満感・放屁増 ● DPP4阻害薬（ジャヌビアなど） ● SGLT阻害薬（スーグラなど） <p>【インスリン療法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 超速攻型、中間型、混合型（ノボラピッド、ヒューマログ、ノボリン、イノレット） ● 長時間作用型（トレシーバ、ランタスなど） ● GLP1作動薬（ビクトーザ、トルリシティなど） |