

高齢者の糖尿病 低血糖に気をつけて



秋田厚生医療センター 薬剤科

高齢者の糖尿病の特徴①

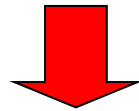
- (1) 糖尿病の罹病期間や、それまでの治療、生活様式などによる、病状・体力の**個人差が大きい**。
- (2) **膵臓からのインスリンの分泌、末梢組織での効き方が加齢とともに低下し、血糖値が高くないやすい**。
- (3) **合併症の頻度が高くなる**。また加齢とともに動脈硬化や認知症、がんなどにもないやすく、多病の人が増える。
- (4) 腎臓の働きが低下して、**薬剤が体内に蓄積しやすい**。

高齢者の糖尿病の特徴②

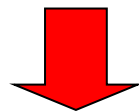
- (5) 体力・筋力が低下し、運動療法に加減が必要になる。また、**転倒や骨折の危険が増える。**
- (6) 低血糖が起こりやすく、かつ**低血糖の症状が現れにくくなるため、対処が遅くないがち。**
- (7) **認知機能の低下が起こりやすく、糖尿病の治療に支障が出てくる人が多くなる。**
- (8) 自覚症状を「年のせい」にして見すごしたり、あきらめたり、家族へ遠慮したいと、**治療への意欲が低いことがある。**
- (9) **それまでの生活習慣を、なかなか変えられない。**

高齢者の低血糖の危険性

- 高齢になると**低血糖の症状がはっきり現れにくくない、**対処が遅れがちになる。
- 低血糖が、**認知機能の低下やうつ傾向を招くことが**わかり**重度の低血糖では死亡の危険性まで高くなる。**
- **低血糖の症状を認知症やうつによるものと周囲の人が思い込み、**誤った対処をしているケースもある。



高齢者の低血糖は極力避ける必要があり、そのために血糖コントロールの治療目標を、やや甘くすることがあります。



現在の生活の質を重視するため

高齢者糖尿病の血糖値の 目標値の考え方

①患者の特徴や健康状態、年齢、認知機能、身体機能、併発疾患、重症低血糖のリスク、余命などを考慮して**個別に設定**すること。

②重症低血糖が考えられる場合は、目標下限値を設定し、より**安全な治療を行う**こと。

③高齢者ではこれらの目標値や目標下限値を参考にしながらも、**患者中心の個別性を重視**し目標値の設定を柔軟に行うこと。

低血糖の原因

低血糖の代表的な原因



糖尿病の薬の種類や量を間違えてしまった。



食事の量(特に炭水化物)がいつもより少なかった。



食事の時間がいつもと違った。



いつもより長く、または激しい運動をしている最中もしくはその翌日。



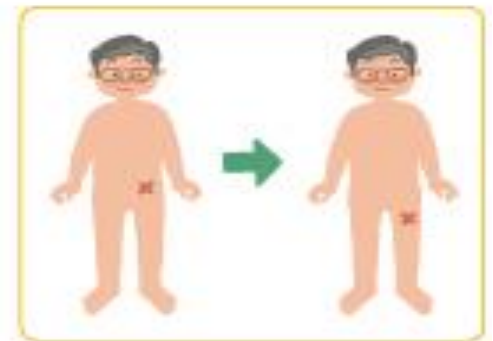
お酒を少し多めに飲んだ。



入浴。



肥満の改善などにより薬(インスリンも含む)の必要量が気づかない間に減っていた。



インスリン注射の部位を変えた。

腹部>上腕>臀部>大腿部の順に速い

低血糖を起こしやすい薬

スルホニル尿素薬(内服薬)

アマリール(グリメピリド)

オイグルコン ダオニール (グリベンクラミド)

グリミクロン(グリクラジド) など

内服後長時間にわたってインスリン分泌を増やし、
血糖値を下げる。

(服薬間違いにより)低血糖を起こしやすい薬

速効型インスリン分泌促進薬(内服薬)

グルファスト(ミチグリニド)

ファステック スターシス (ナテグリニド)

シュアポスト(レパグリニド)

内服後の短時間だけインスリン分泌を増やして食後の高血糖を改善する。

服用のタイミングを間違えたり、服用後に食事を摂れないと低血糖が起こる。

低血糖を起こしやすい薬

インスリン製剤(注射薬)

ヒューマログ
ノボラピッド
アピドラ



不足しているインスリンを補い、血糖値を下げる。

食事の直前に注射するインスリン製剤

低血糖の症状(交感神経刺激症状)



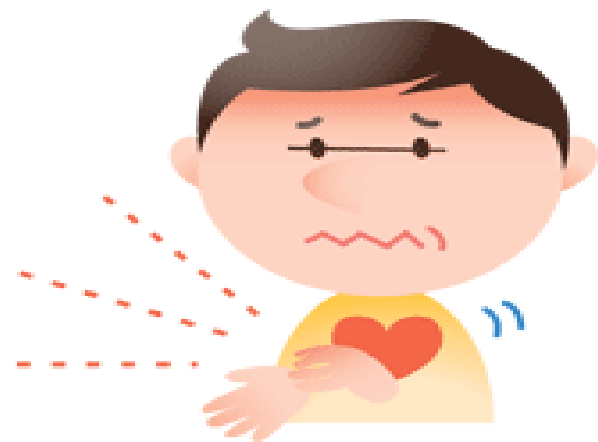
手指のふるえ



動悸



顔面蒼白



頻脈



発汗



不安

など

低血糖の症状(副交感神経)



強い空腹感 など

低血糖の症状(中枢神経症状)



頭痛



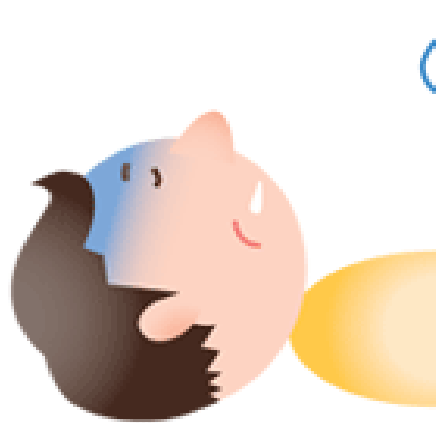
かすみ眼



めまい



眠気(生あくび) など



意識レベルの低下



せん妄



見当識障害



けいれん

夜間低血糖の原因

夜間低血糖の代表的な原因



遅くまで仕事や家事で忙しく働いた。



食事の量(特に炭水化物)がいつもより少なかった。



食事の時間がいつもと違った。



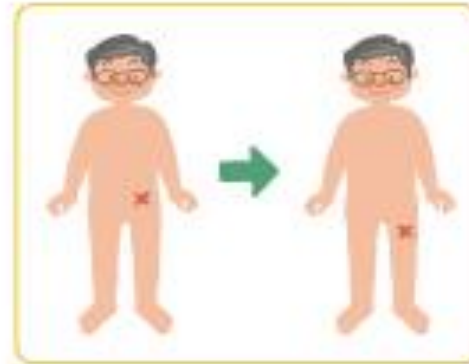
お酒を少し多めに飲んだ。



夕食・就寝前のインスリン注射の量がいつもより多かった。



入浴。



インスリン注射の部位を変えた。



いつもより長く、激しい運動をした日の夜間および翌朝。

夜間低血糖の症状

夜間低血糖の代表的な症状



動悸、冷感、悪寒などで目が覚める。



不穏な言動、攻撃的な言動。



悪い夢を見る。



寝汗をかいて、うなされる。



朝、起きたときに頭が痛い。



朝もしくは朝食後の血糖値が高い。



日中、体調がすぐれない。
(疲労、倦怠感、仕事ができない。)

無自覚性低血糖

血糖値が下がってきても**低血糖症状があらわれず**、そのまま血糖値が下がり、**意識障害や昏睡などの重篤な症状が突然あらわれてしまう低血糖のこと**

- 原因として、**低血糖や夜間低血糖を繰り返していること**があげられます。そのため、本来なら体を守る働きが機能せず、**血糖値を上げようとする反応が出にくくなってしまう**ことがあげられます。
- 無自覚性低血糖を繰り返し起こしている場合には、**低血糖を起こさないように心がけ、低血糖へ体が反応するようにしていくことが大切です。**

低血糖の対処法

ブドウ糖10gまたは砂糖20gをとること。

α -グルコシダーゼ阻害薬を服用している時

ベイスン(ボグリボース)

グルコバイ(アカルボース)

セイフル(ミグリトール) など

砂糖は十分に吸収されないので、**必ずブドウ糖**を服用しなければいけません。

グルコレスキュー



- 水なしで補給出来る**ゼリー状**のブドウ糖
- **1包10gブドウ糖**が入っており、甘酸っぱい**ヨーグルト味**です。
- ゼリー状なので**誤嚥しにくい**ように配慮されています。
- 携帯性を高めるため、コンパクトな**アルミ包装**です。
- **必要時にすぐに開けられる**ように、切り口に印が付いています。
- **1箱5包入れ378円**当院売店で取り扱っています。

清涼飲料水のブドウ糖含有量



ブドウ糖**28g** / 本



ブドウ糖**27g** / 本



ブドウ糖**21g** / 本



ブドウ糖**21g** / 本



ブドウ糖**19g** / 本



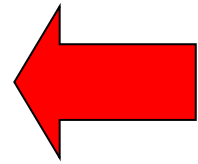
ブドウ糖**18g** / 本

運転をされる方へ

- 2014年6月から改正道路交通法が施行
自動車免許を取得または更新する際には、**無自覚性低血糖**が問題となり、自動車の運転時間帯の血糖コントロールがきちんと行われているかが重要となる。
- 車を運転する際は必ず**血糖測定を行い**、**100mg/dl以上**であることを確かめる。
- 車に**ブドウ糖**や**ブドウ糖を多く含む食品**を必ず**手の届く所に常備**しておく。
- 運転中に低血糖の気配を感じたら、**ハザードランプを点滅させ**、**すぐに車を路肩に停車**する。その後**ブドウ糖**や**ブドウ糖を多く含む食品**を摂る。運転は**症状が改善した後に再開**する。

シックデイ

ご飯が**食べられない**



これは**間違い**です

血糖値は**上がらない**

- シックデイ(発熱、嘔吐、下痢、食欲不振など、**通常の食事が摂れない状態**)では**血糖値が一時的に上がる**ことがある
- 基本的にはランタス・グラルギン・トレスィバ・レベミルなどの基礎分泌を補うインスリンは**継続する**
- 基本的にはジャヌビア・エクア・トラゼンタなどのDPP-4阻害薬の内服は**継続する**

※なるべく早めに受診する

自己管理ノートの改訂

表紙

裏面



自己管理ノートの使い方

自己管理ノートの使い方

- ・担当の医師と相談して血糖値の測定のタイミングを決めたら、できるだけそのタイミングではかりましょう。
- ・数値に一喜一憂せずに実際の数字を記入しましょう。

| 年 月 | | インスリン量変更 (/) 無 / 有 朝 昼 | | | | 眠前 | 名前 | | |
|-----|-----|-----------------------------|----|------|----|----|----|---|---------------|
| 日付 | 血糖値 | | | | 体重 | 歩数 | 血压 | | 備考 (低血糖など) |
| | 朝前 | 夜 | 昼前 | 後 夕前 | | | 朝 | 夜 | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | / | / | |
| 7 | | | | | | | / | / | |
| 8 | | | | | | | | | |

注射したインスリンの量などを記入します。

血糖値を記入します。指示により食事の前後ではかりましょう。

体重を記入します。毎日同じ時間帯にはかりましょう。

歩数を記入します。目標歩数は主治医と相談しましょう。

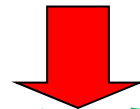
血压を記入します。朝と夜の2回はかりましょう。

食事・運動・低血糖など記入してください。

日本糖尿病療養指導士



糖尿病治療に**もっとも大切な自己管理**を
患者さんに指導する**医療スタッフ**です。



**不安なことがありましたら、
いつでも声をかけてください。**