

糖尿病の治療薬 ～飲み薬について～

昭和大学病院 糖尿病代謝内分泌内科
白神佳枝

はじめに

- 糖尿病の治療薬は薬剤によって効果・副作用が大幅に異なる.
- 医師は患者さんの病態・基礎疾患・年齢・性別・社会背景などから治療を選択している.
- 患者さん自身が各々の治療薬特徴を把握しておくことで治療の選択や副作用への対応などがスムーズになる.

目次

- 1. 飲み薬
- 2. シックデイ



1. 飲み薬 どんな飲み薬があるのか

- ビグアナイド系
- DPP-4阻害薬
- SGLT-2阻害薬
- SU薬
- グリニド薬
- α グルコシダーゼ阻害薬
- チアゾリジン

それぞれの飲み薬について解説します



ビグアナイド系

- 一般名:メトホルミン
- 2型糖尿病の第一選択薬として使用される.
- 肝臓からの糖の放出を抑制したり, インスリンの効き目を良くしたりする.
- 副作用:下痢, 吐き気などの消化器症状
→1週間程度で慣れることが多い.

DPP-4阻害薬

- 一般名:シタグリプチン, リナグリプチンなど
- インスリンの分泌を促すホルモン「インクレチン」の効果を高め, 血糖を下げる.
- 低血糖を起こしにくい.
- 副作用:まれに水疱形成(病名:水疱性類天疱瘡)を起こす.

SGLT-2阻害薬

- 一般名：ダパグリフロジン，エンパグリフロジンなど
- 尿から糖分を捨てることで，血糖値を下げる．
- 体重減少，心血管病変の抑制効果など，様々な効果が期待できる．
- 副作用：尿路感染症，性器感染症のリスクが上がる．
→陰部の清潔を保つよう心がける．

SU薬

- 一般名：グリメピリド, グリクラジド
- インスリンの分泌を促進する強い血糖降下作用の薬剤.
- 血糖値に関わらず長時間に渡りインスリン分泌が促進されるため、低血糖に注意が必要である.
- 食事摂取得量低下時には低血糖発現リスクが増加し、内服の中止が必要となる場合もある.

グリニド薬

- 一般名:ミチグリニド, レパグリニド
- SU薬と同様にインスリンの分泌を促進するが, SU薬と比較して作用時間が短く, 食後高血糖を改善する.
- 食事の直前に内服する必要がある.
- 食事量が少なかったり食べられないときは内服の中止も必要である. (低血糖を引き起こすことがあります注意)

α-グルコシダーゼ阻害薬

- 一般名:ボグリボース
- 食事の直前に内服することで、糖の分解や腸からの吸収を遅らせて、食後の血糖上昇を抑制する.
- 副作用として、腹部膨満感, 下痢, 放屁などがある. 腹部手術後の方は特に腹痛などの症状に注意が必要である.

チアゾリジン系

- 一般名:ピオグリタゾン
- インスリンの効き目を良くすることで血糖値を下げる.
- 中性脂肪(TG)を下げ, 善玉菌(HDL)を上げる.
- 体液貯留・脂肪細胞増加により体重が増加しやすい.

治療の実際

- 年齢, 肥満の有無などから, 飲み薬を選んでいく.
- 作用機序の異なる飲み薬を組み合わせることがある.
- 採血の結果や副作用の有無を確認しながら, 調整する.

2. シックデイ

- 糖尿病患者さんが、発熱や胃腸炎などで、食事が摂取できず、血糖コントロールが悪化すること.
- 水分をとり、消化に良いものを食べる.
- 早めに主治医に相談, 受診を.
- 薬によって対応が異なるため、普段から主治医とシックデイの対応について話し合っておく.

最後に

- 閲覧いただきありがとうございました。
- 各々の薬剤のメリット, デメリットを理解した上で, 自分に合った治療法を主治医と探していくことが大切です。
- わからないことがあれば, 主治医に相談してみてください。