

## 2 初回治療時の注意点と手順(図3)

- 新たに治療を開始する患者において、初診時に、治療方針決定のために検索すべきポイントは、①血糖値、②体重およびその経過、③尿ケトン体である。
- 経口血糖降下薬を用いる場合も、食事・運動療法を並行して確実に行うことが重要である。
- 新規に経口血糖降下薬を投与する場合は、少量から始める。通常2週間以内に来院させ、血糖値などのデータから反応性を見つつ、投与量の調節を行う。
- 薬剤の追加や変更は、HbA<sub>1c</sub> 6.5%未満を目指して、通常同一薬剤で2～3カ月間経過をみてから行う。HbA<sub>1c</sub> 8%以上の場合は薬剤の追加や変更を考慮しなければならない。

## 3 治療にあたっての留意点は

- 増殖前・増殖網膜症がある場合は低血糖が出現しないように留意し、長期間にわたって血糖コントロール「不可」の状態が続いていたと考えられる場合は緩徐なコントロール(HbA<sub>1c</sub>の低下が0.5%/月程度)を心掛ける。
- 低血糖の出現に留意し、低血糖が出現した場合はブドウ糖、砂糖、またはこれらを含む飲料を摂取するよう指導する。回復しない場合は、ブドウ糖液を静注する。
- 低血糖がある場合は薬剤の減量・中止を考慮する。
- シックデイ対策：シックデイとは糖尿病患者が治療中に発熱、下痢、嘔吐などで食欲がなくなり食事が摂れなくなった場合を言う。この場合は必ずかかりつけ医に連絡するとともに、インスリン治療中の患者は食事が摂れなくても自己判断でインスリン注射を中断しないように指導し、必要に応じて専門医に紹介する。脱水を防ぐために十分な水分を摂取させるか、または生理食塩水を一日に1～1.5L点滴で補給する。