

第19回糖尿病医療連携体制講習会

2020年9月15日火曜日

鹿児島県医師会館

糖尿病患者のシックデイルール と外来での指導について

鹿児島大学病院

糖尿病・内分泌内科

有村愛子

シックデイ (sick day) とは

糖尿病患者が

発熱や**下痢**、**嘔吐**、**食欲不振**のため

食事を摂取できず

体調不良に陥った状態



シックデイにおける血糖変動

感染、発熱、炎症、外傷等

ストレスホルモン↑
(カテコラミン、CORT等)
炎症性サイトカイン↑
(IL-1、IL-6、TNF-α等)

食欲低下・嘔吐・下痢

食事・飲水 摂取困難

脱水

インスリン抵抗性↑
肝糖新生↑

糸球体濾過量↓
(尿糖排泄↓)

低血糖

高血糖

インスリン増量

水分・塩分等の
電解質補給

インスリン減量
内服薬減量
糖質補給

シックデイルール（シックデイ対応）

①発熱、食事摂取、血糖の状況を把握する

②十分に水分を摂取する

③食欲低下時は消化のよいものを摂取する

④薬剤に関する知識を伝えておく

①発熱、食事摂取、血糖の状況を把握する

- ✓発熱、消化器症状の強い場合、
 - ✓食事がほとんど摂取できない場合、
 - ✓血糖自己測定により350mg/dL以上の高血糖が持続する場合、
- 必ず医療機関を受診するように指導

来院時には必ず
血糖値、尿ケトン体の測定

①発熱、食事摂取、血糖の状況を把握する

- ✓インスリン自己注射の場合、血糖自己測定により、血糖測定を3～4時間毎に行う。

血糖200mg/dLを超えるとき
速効型/超速効型インスリン 2～4単位
の追加うちを指示

②十分に水分を摂取する

- ✓電解質、ブドウ糖を含むスポーツドリンクなどを少量ずつこまめに摂取するように指導する。

脱水を予防

来院時の高血糖・脱水には
生理食塩水の点滴を考慮

外来での指導例

- シックデイ時は脱水にならないように、十分な水分摂取を行いましょう。
- 水やお茶、スポーツドリンクなど、少なくとも1日1000～1500mLを目標に水分摂取しましょう。



③食欲低下時は消化のよいものを 摂取する

- ✓ジュース、スープ、お粥、うどんなど
炭水化物を選び、できるだけ摂取するように
指導する。

ケトーシス、脱水を予防

外来での指導例

- シックデイ時は、消化されやすい食べ物（おかゆ、雑炊、うどん、スープ、ジュース、スポーツドリンク、ゼリー、アイスクリーム等）を食べましょう。
- できれば1日100～150 g の糖質を目安に摂取しましょう。



④薬剤に関する知識を伝えておく

- ✓シックデイ時は、
ビグアナイド薬および**SGLT2阻害薬**を中止する。

乳酸アシドーシス・正常血糖ケトアシドーシスを予防

④薬剤に関する知識を伝えておく

- ✓嘔吐、下痢などの消化器症状がある場合、
**αGI、ビッグアナイド、DPP4阻害薬、
GLP-1受容体作動薬**を中止する。

消化器症状の悪化を予防

④薬剤に関する知識を伝えておく

✓**インスリン分泌促進薬（SU薬、グリニド薬）**は
食事摂取量により中止、減量を判断。

例）食事摂取量が半分に減っている場合、
SU薬、グリニド薬も半分に減量する。

低血糖を予防

④薬剤に関する知識を伝えておく

- ✓インスリン治療中の患者は自己判断で
インスリン注射を中断しない。

高血糖、糖尿病性ケトアシドーシスを予防

外来での指導例①

- 基本的なシックデイルールについて繰り返し指導
- 糖尿病連携手帳を活用



外来での指導例②

- 薬剤開始時に
シックデイ対応につながる注意点を説明する。

例) メトグルコ[®] → 脱水、嘔吐・下痢に注意
ルセフィ[®] → 脱水、膀胱炎に注意

- 定期受診時に発熱や下痢などシックデイの既往があれば、どのように対応したか確認、指導する。

外来での指導例③

- 季節毎に指導内容を工夫する
- 服用している薬剤名を記載して指導する

例) 夏

脱水に注意　メトグルコ[®]、ルセフィ[®]

冬


嘔吐・下痢症になったとき


セイブル[®]、メトグルコ[®]は中止する　等

外来での指導例④

- 低血糖をきたす可能性のある薬剤（インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など）を服用時食欲低下時の対応について説明する。

例) アマリール® 1mg内服時

 食事摂取量が半分に低下した場合
アマリール®を半分に減らす。

 全く食事がとれない場合
アマリール®を中止する。

- 低血糖症状・対処法について知識の確認、指導。

シックデイ時に注意すべき状態

高血糖

低血糖

脱水

ケトーシス、ケトアシドーシス

入院加療が早急に必要な場合

- 糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖状態
- 嘔吐・下痢で食事摂取が不可能な場合
- 高熱持続、尿ケトン体強陽性または血中ケトン体高値、
血糖値350mg/dL以上が持続する場合
(SGLT2阻害薬を内服の場合、正常血糖ケトアシドーシスに注意)

十分な輸液およびインスリン療法による対応

- 低血糖昏睡

頻回の血糖測定およびブドウ糖輸液による対応