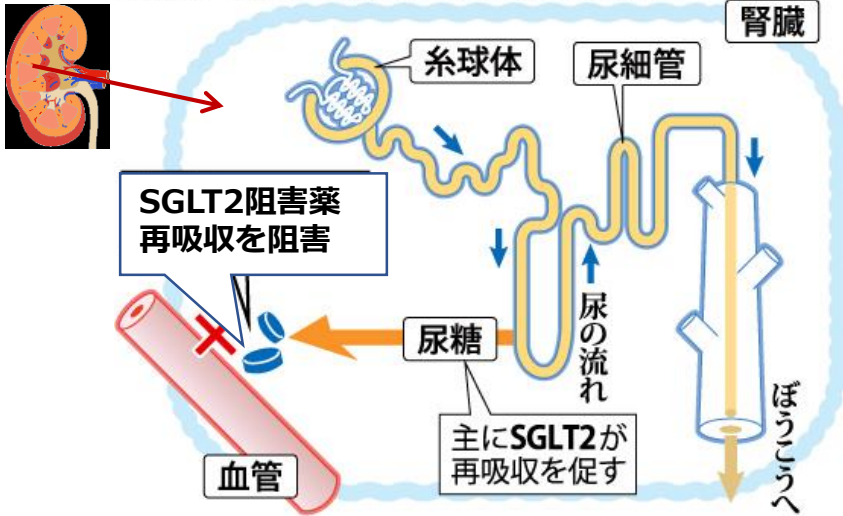


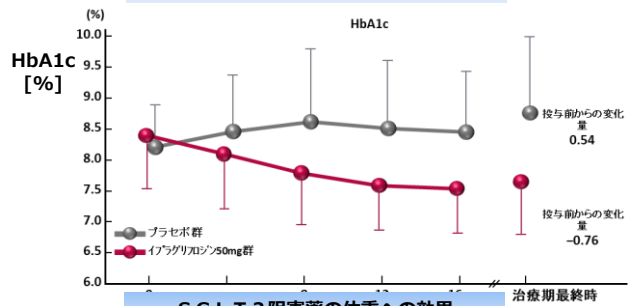
SGLT2阻害薬

腎臓での糖分の再取り込みを抑え、尿から糖分を排出をするお薬です

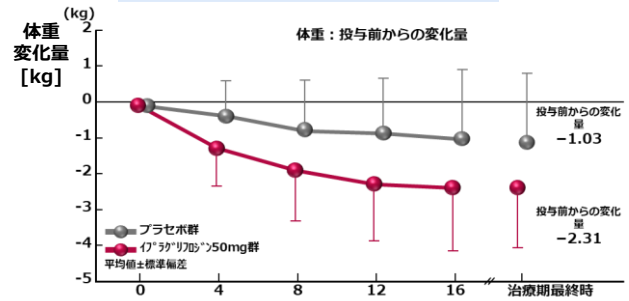
腎臓における尿糖の再吸収の仕組み



SGLT2阻害薬のHbA1cへの効果



SGLT2阻害薬の体重への効果



SGLT2阻害薬で注意すべき副作用と気をつけるポイント

- 尿糖増加→性器感染症・尿路感染症
⇒トイレは我慢せず、陰部や尿路に異常を感じたら服用を休止する
- 低血糖症→インスリン、SU薬、グリニド薬併用時
⇒食欲不振時や絶食時には服用を休止する
- 尿量増加→脱水（特に投与開始後、利尿薬併用時）
⇒投与開始後しばらくは、こまめにコップ1杯の水を飲む
- 血中ケトン体の上昇（特に1型糖尿病の正常血糖ケトアシドーシス）
⇒過度な糖質制限を行わない。シックデイの時は服用を休止する
1型糖尿病患者さんの場合、吐き気、腹痛、倦怠感がある時は
血糖は正常でも血中ケトン体（βケトン）を測定しましょう ⇒
- 栄養不良状態の悪化 サルコペニア
⇒食事療法（タンパク質の十分な摂取）、運動療法（レジスタンス運動など）の遵守を心がけ、定期的に筋肉量を確認しましょう ↓

SGLT2阻害薬の良い効果

- 血糖コントロール改善
- 体重減少（肥満改善）
- 血圧、尿酸、脂質代謝改善
- 腎保護作用
- 心不全リスクの軽減
- 心血管イベント抑制

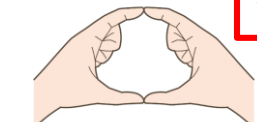
1型糖尿病の方のカステラプロトコール

□ 体調不良・嘔気・腹痛を自覚した場合はケトン体（β-ケトン電極）を測定する

- βケトン > 0.6以上（ケトosis）
- ① SGLT2阻害薬を中止
- ② 糖質30g（カステラ切れ分）を摂取
- ③ 追加インスリンを打つ（通常の1.5倍）
- ④ 水分をできるだけ摂取（200-500mL）

- βケトン > 3.0以上（ケトアシドーシス）
- ※ 医療機関を緊急受診する

指輪っかテスト



両手の親指と人差し指で輪っかを作ります。



利き足ではない方のふくらはぎの一番太い部分を力を入れずに軽く囲みます。

サルコペニアの危険度



あなたの診療メモ 主治医に確認

- あなたのSGLT2阻害薬は→「 」
- 低血糖の原因薬は飲んでませんか？
- 過度な糖質制限は行っていませんか？
- 休薬が必要な場合を知っていますか？
- サルコペニアの危険はありませんか？