

告示	番号	7	糖尿病
	疾病名	1 から 6 までに掲げるもののほか、糖尿病	

1 から 6 までに掲げるもののほか、糖尿病

そのた、とうようびょう

概念・定義

糖尿病は、慢性的に高血糖をきたす病気である。1 から 6 までに 1 型、2 型、若年発症成人型糖尿病 (MODY)、新生児糖尿病、インスリン受容体異常症、脂肪萎縮性糖尿病、が挙げられている。その他の糖尿病として、膵外分泌疾患、内分泌疾患、薬剤や化学物質によるもの、感染症、免疫機序によるまれな病態、その他の遺伝的症候群で糖尿病を伴うことの多いもの、などがある。

症状

診断の病期により症状は様々である。

無症状の症例から口渇、多飲、多尿を示す症例、さらに糖尿病ケトアシドーシス (diabetic ketoacidosis: DKA) で発症する症例がある。

治療

1) 薬物治療

糖尿病に至った病因によって治療方針は異なる。インスリン治療を開始する基準としては、DKA やケトーシスのある場合、血糖日内変動で 200 mg/dl 以上が高頻度に見られる場合などである。インスリン療法の選択は各年代の特徴を理解して、本人の実生活を把握して行う。持効型インスリンと超速効型インスリンを用いた基礎-追加インスリン療法による頻回注射法が最も多い。持続皮下インスリン注入療法 (CSII) も小児で増加しつつある。

経口血糖降下薬として、メトホルミン、 α -グルコシダーゼ阻害薬、グルメピリドなどを用いる。GLP-1 受容体作動薬や DPP-4 阻害薬もあるが、特に DPP-4 阻害薬については小児では慎重にすべきである。血糖のコントロール目標値は早朝、食前で 90~145mg/dl、食後で 90~180mg/dl、就寝時で 120~180mg/dl である。目標 HbA1c 値は、全小児期年齢で 7.5% (NGSP) 未満である。9.0 % 以上はハイリスクであり介入を必要とする。

2) 食事療法

糖尿病に至った病因によって食事療法も異なる。ただし、栄養のバランスのとれた規則正しい食生活を指導することは大切である。肥満を伴っている場合は、食事、運動療法による肥満の改善が重要である。

抜粋元：http://www.shouman.jp/details/7_1_7.html