

自己注射が困難な透析患者に対して週 3 回透析日のみ持効型インスリン投与を行った一例

(医) 宝池会 吉川内科医院

○志田梨江 土屋真奈美 岩崎昌樹 吉川尚男 吉川昌男

【はじめに】

糖尿病を合併した透析患者の増加や高齢化に伴い、ADL の低下した患者も増加が著しい。

高齢患者や視力障害を伴う患者は、自己血糖測定やインスリンの自己注射が困難な場合が多い。今回、自己注射が困難な症例に対し、持効型インスリンを透析日のみに投与した症例を経験したので報告する。

【症例紹介】

A 氏 75 才女性 原疾患 糖尿病性腎症 透析歴 25 年 10 ヶ月
週 3 回 4 時間 OHDF 置換量 6L

既往歴：38 歳、糖尿病と診断、食事・インスリン療法開始

糖尿病性網膜症

50 歳 糖尿病性腎症から、透析導入、糖尿病治療薬内服

54 歳 左突発性難聴による聴力低下

57 歳 両目白内障治療

64 歳 左手根管症候群手術

66 歳 ASO 定期的フットケアでフォロー中。創傷発生なし。
心原性脳血栓内服治療中。

67 歳脳出血 (図 1)

【インスリン投与に至った経過】

透析に移行後は経口血糖降下剤内服で比較的安定していた。

74 歳 5 月ごろより口渇感出現と、HbA1c 9.5、BS416 (※朝食後 2 時間) と上昇。内服調整をしたが、11 月 HbA1c8.8、BS206※であり、インスリン再開指示となる。

A 氏は難聴、視力障害、手根管症候群による握力低下のため自己注射は困難。

介護に意欲的な夫に手技を指導したが、高齢で、視力障害もあり、手技習得は困難であった。(表 1)

医師と相談の結果、経口血糖降下剤に加え、持効型インスリンを透析日に 4 単位投与することとなった。A 氏からは、「インスリンを打つようになってから、体調がすごくいいんです」との反応があり、持効型インスリン投与前後の HbA1c、血糖 (食後 2 時間)、体重増加の変化を確認した。

【インスリン導入後の変化】

1. インスリン導入1年前と、導入後から現在までの HbA1c 平均値は導入前 9.1%、導入後 7.4%と有意な低下を認めた。また、臨床的に問題となる低血糖はみられなかった。(図 2)
2. 血糖の変化はなかった。(図 3)
3. 平均体重増加量は開始前 2.9kg、開始後は 2kg と有意な低下を認めた。(図 4)

【考察】

A氏は経口血糖降下剤のみでの血糖コントロールは困難だった。

A氏が「インスリンを打つようになってからは体調がいい」と言ったのは、極端に食事を減らすことなく夫との散歩を取り入れたり、エルゴメーターでの運動を継続した事が体調維持につながった。又、口渴感が消失した事で毎回の除水量が体に負担のない範囲となり、血圧低下や透析後の疲労感の出現がみられなくなったためではないかと考える。

【結語】

様々な合併症をかかえ、インスリン自己注射が困難な A 氏に対し、極端な食事制限を避け、持効型インスリンを透析毎に看護師が行うことで自覚症状やデータの改善がみられた A 氏にとっては有効な方法であったと考える



図 1

表 1

夫への指導の実際			
経過	日時	夫の言動	看護師の指導、介入
初回	2016/12/4	<ul style="list-style-type: none"> ①インスリンのメモリが見れない。クリック音でもはっきり単位あわせが困難。 ②夫は血糖測定と、インスリン注射は別という認知が難しく、何度も「インスリンには、数字が表示されないんですか?」「インスリンは指に打つと同じなんですわ。」と繰り返し発言があり混乱を生じる。 ③持参した血糖測定キットがバラバラで使えず。 	<ul style="list-style-type: none"> ①血糖測定、インスリンの物品の説明、操作方法を看護師が実際に行い見学をしてもらう。 ②手順を理解してもらうようパンフレットを渡す。
2回目	2016/12/6	<ul style="list-style-type: none"> ①パンフレットを見ないと手順が分らず。 ②空打ちとインスリンの単位合わせは可能だったが、0点まで押し切れず。 ③皮膚モデルに強く押しつけすぎて針が曲がる。 ④血糖測定は「どうやってするのですか?」と全く実施方法が分らず。「ちょっと難しいですね」 	<ul style="list-style-type: none"> ①パンフレットは事前に読んできた。②空打ちの必要性を理解したことは評価③夫も膝の痛みがあり、頻回な来院は困難な状況。医師と相談すると説明し、指導中止。

図 2

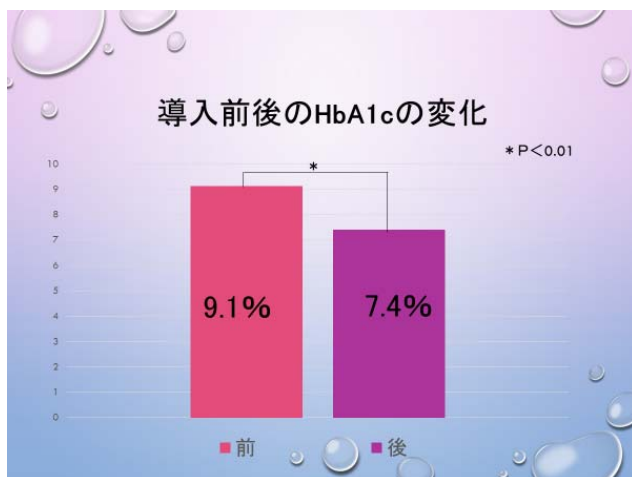


図 3

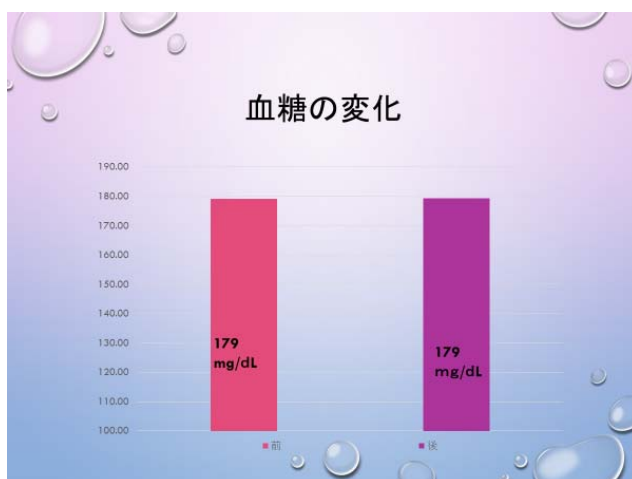


図 4

