

グリコランの同意書

2021.10.12

インスリンは膵臓から分泌されるホルモンで、血糖値を調節する役割をもっています。インスリンは主に筋肉や脂肪で作用しますが、排卵障害、特に多嚢胞性卵巣症候群（PCO）の方では、筋肉や脂肪でインスリンがうまく働きません。相対的にインスリン量が不足し高血糖を引き起こしやすくなるため、体内では血糖上昇を抑えるためにインスリンが過剰に分泌されインスリン値が高い状態が続きます。この状態を「**インスリン抵抗性**」と表現します。

インスリン抵抗性が高いと卵胞の発育が途中で止まりやすくなり、この状態は排卵障害や卵の質の低下を引き起こし不妊の一因となります。また流産率の上昇を引き起こします。

PCOの約5割にインスリン抵抗性がみられ、卵巣の多嚢胞は卵胞発育が止まることにより生じます。

インスリン抵抗性自体は糖尿病ではありませんが、加齢によりインスリン分泌能が低下していくため将来的な糖尿病発症率は約50%とされています。

また妊娠中は胎盤のホルモンによりインスリン抵抗性がより高まるため、妊娠糖尿病を引き起こしやすくなり、胎児発育に影響が出ることもあります。

このインスリン抵抗性を改善すると排卵障害も改善され、同時に卵の質や、着床環境も改善されることが最近分かってきました。また流産率の低下が期待できます。

インスリン抵抗性の改善には、適切な栄養管理・体重コントロール・適度な運動が必須ですが、生活改善のみでの正常化は難しいため、当院では陽性の方にはインスリン抵抗性改善薬であるグリコラン（一般名メトホルミン）の内服を勧めています。

薬局ではグリコランは妊娠中禁忌と説明されますが、WHO（世界保健機関）でも胎児安全性は認められているので心配なく内服可能です。

グリコランは糖尿病の診断であれば健康保険適応となりますが、境界型糖尿病またはインスリン抵抗性のみでは保険適応がありませんので、妊娠率向上・流産予防目的の自費処方となります。

腎機能障害がある場合は薬の副作用が出やすくなりますので、これまでに腎臓病の診断を受けたことのある方、学校検診で尿たんぱく等を指摘されたことがある方は内服開始前にお知らせ下さい。

※上記のインスリン抵抗性が認められた場合の内服治療についての説明を読みました。検査の結果により必要性がある場合に

- グリコランの処方を希望します。
 - グリコランの処方を希望しません。
- （いずれかにチェックをお願いします。）

氏名： _____ 印

グリコランを内服する際の注意点

今回の糖負荷試験・インスリン分泌検査にてインスリン抵抗性が認められました。
インスリン抵抗性改善目的にグリコランの内服をお勧めします。

- 最初の1週間は1日1回（夕食後）から始めて、下痢・吐き気が出なければ、次の週は1日2回（朝、夕食後）、その次の週は1日3回（毎食後）に増やしてください。
- 必ず食後に服用し、空腹時は服用しないでください。
- 下痢や吐き気が出たら、減量してください。例) 毎食後 →朝・夕食後 →夕食後のみ
- 1日1回でも下痢・嘔吐する場合は中止し、症状が落ち着いたたら、再開してください。
- 体調不良が持続する場合は内服を中止し、早めにご相談ください。
- 妊娠した場合、急に内服を中止すると妊娠初期の流産を予防できない場合があるので、妊娠中も引き続き内服してください。薬が無くなる場合は早めに処方を出してください。
- 水分摂取が少なく脱水気味の状態では、乳酸アシドーシスなどの重篤な合併症が起きやすくなります。普段から十分な水分摂取を心がけてください。
- グリコランの内服だけでは効果は不十分です。必ず運動療法と食事療法も取り入れてください。
- 説明を十分理解し、納得しましたので、グリコランの自費処方を希望し、妊娠初期まで飲み続けます。
- 説明に納得できず、不安があるので、グリコランは内服しません。

年 月 日
アートクリニック産婦人科
院長 呉竹 昭治 殿

氏名： _____ 印