

コルチゾール補充療法の戦略の違い

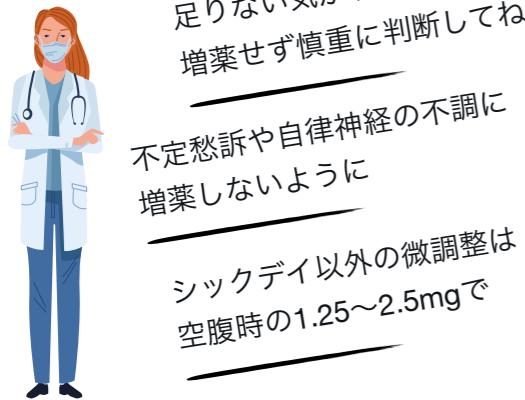
どうして先生ごとに言っていることが違うの？

増量は感染症や手術など
明確なシックデイが基本

日常はできるだけベース量で

増量を習慣化しない

必要最低限の補充が目標



なるべく必要最低限を目指すけど、

コルチゾール不足を我慢することは危険で、不足したら増薬が必要になることが多いため、足りなくならないよう事前に対策することが大切

↓ セルフケアが大事

睡眠 栄養 ストレス管理
ペーシング 環境調整

※セルフケアは患者さんの役割で、
「増やすずに済む余地を守るための工夫」

標準治療

ガイドラインに沿った治療で
コントロールするのが目標の人



必要最低限

補充量

高容量

低い

副作用リスク

高い

残しやすい

自発機能

失いやすい

しやすい

体調コントロール

しにくい

なりにくい

副腎クリーゼ

なりやすい

- ・不足だけでなく「飲み過ぎ」も将来のリスクになる
- ・自発が残っている人ほど、使わずに済む余地がある
- ・生涯にわたる自発維持と副作用予防がゴール

この層が「自由に増薬」を真似すると、
ガイドラインが守ろうとしている前提が崩れる

標準治療で調整困難な人

- ・すでに高容量を長期間使用
- ・少し減らすと生活が破綻する
- ・副腎クリーゼの予防が最優先

コートリルは自由に増量

安全重視の高容量

足りない気がしたら
迷わず増量してね



糖尿病 高血圧 骨粗鬆症

脳血管疾患 緑内障 肥満

↓ 病気が増えると

さらに不調が増えて調整困難

移行はあり得る →

× ← 基本的に戻れない

↑ 増量を繰り返して高容量を長く続けると、標準治療に戻ることが難しくなる場合が多い

「必要最低限」を真似すると危険

シックデイ以外のコートリル追加方法

自発を残したい人に最適な方法は？

自発を残す追加方法

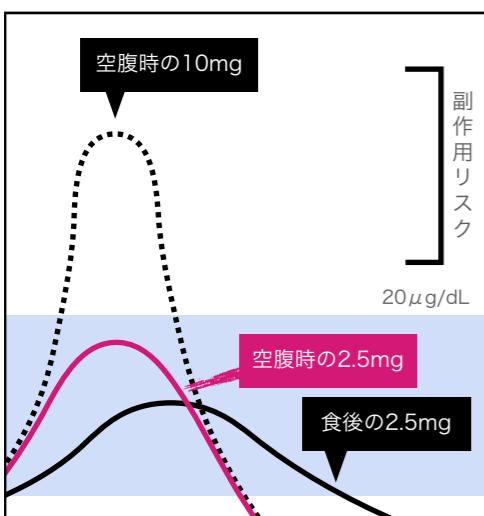
足りないときには、空腹時の2.5mg
追加から試し、数日間で解決できない場合は受診する。

By オンライン医療講演会

空腹時に2.5mgという飲み方なら
飲み過ぎになりにくいそうです

さらに少ない量の1.25mg単位で
調整しているケースもあるそう

コートリル追加のイメージ



具体的な飲み方については、
個人差が大きいため、主治医と相談しながら判断することが前提になります。



私はこの辺にいる人

増量は感染症や手術など明確なシックデイが基本

日常はできるだけベース量で

増量を習慣化しない

必要最低限の補充が目標

足りない気がするだけで
増薬せず慎重に判断してね
不定愁訴や自律神経の不調に
増薬しないように
シックデイ以外の微調整は
空腹時の1.25~2.5mgで

なるべく必要最低限を目指すけど、

コルチゾール不足を我慢することは危険で、不足したら増薬が必要になることが多いため、足りなくならないよう事前に対策することが大切

セルフケアが大事
睡眠 栄養 ストレス管理
ペーシング 環境調整

※セルフケアは患者さんの役割で、
「増やさずに済む余地を守るための工夫」

標準治療

ガイドラインに沿った治療で
コントロールするのが目標の人



必要最低限	補充量	高容量
低い	副作用リスク	高い
残しやすい	自発機能	失いやすい
しやすい	体調コントロール	しにくく
なりにくい	副腎クリーゼ	なりやすい

- 不足だけでなく「飲み過ぎ」も将来のリスクになる
- 自発が残っている人ほど、使わずに済む余地がある
- 生涯にわたる自発維持と副作用予防がゴール

この層が「自由に増薬」を真似すると、
ガイドラインが守ろうとしている前提が崩れる

移行はあり得る →

× ← 基本的に戻れない

增量を繰り返して高容量を長く続けると、標準治療に戻ることが難しくなる場合が多い

「必要最低限」を真似すると危険

大半の人

追いコートリルは
この辺にいる人が作った話

標準治療で調整困難な人

- で高容量を長期間使用
- 少し減らすと生活が破綻する
- 副腎クリーゼの予防が最優先

コートリルは自由に増量

安全重視の高容量

足りない気がしたら
迷わず増量してね

自由に増薬OKだけど
+ 増薬 + 増薬 + 増薬

副作用リスク増
糖尿病 高血圧 骨粗鬆症
脳血管疾患 緑内障 肥満
↓ 病気が増えると
さらに不調が増えて調整困難

多分これが
追いコートリル

日常の中で自由に
1錠単位で複数回足しても良いそう

自発ありの人は
真似しない方がいい

シックデイには「シックデイ・ルール」がありますが、そこまで明確なシックデイではないものの、コルチゾールが相対的に不足していて、そのままでは自分の力では持ち直せず、放置すると徐々に悪化していく、という状態は実際ありますね。もちろん、日常はできるだけ追加せずに過ごせるのが理想ですが、そうした場面では、昨日のオンライン医療講演会で先生が話されていたように、**大きく増やすのではなく、1.25~2.5mgなどの小さな単位で調整しながらコントロールする**、という選択肢があります。この微調整は、ベース量が「必要最低限」で設定されている人にも、状況によっては必要になる対応です。「増量するか・しないか」の二択ではなく、「悪化を防ぐために、自発抑制を考慮した最小限を足して立て直す」という選択肢もある、ということだと思います。

日常の不調と危険なサインの違い

自発を残すためにできることはある？

すべてがコルチゾール不足とは限らない

睡眠 栄養 ストレス管理

ペーシング 環境調整

良い習慣の継続で
不調が出る頻度が減る

コートリルを飲む機会が減る

自発が残りやすく
安定しやすくなる

副腎クリーゼが
おきにくくなる

自発がある人・残したい人は
必要最低限で安定を目指す

「判断 → 対応 → 予防」の循環

「足すべきときは、迷わず足す」

「足さなくていい不調まで、全部足さない」

「足す場面が続かないように予防する」

具体的な飲み方については、
個人差が大きいため、主治医
と相談しながら判断することが
前提になります。

安定して
過ごすための
秘訣でした

精査が上手くできると
予後が安定しやすい

コルチゾール不足と日常の不調を
見分けるのが患者さんの役割

お腹を壊す

発汗

筋肉痛

筋力低下

倦怠感

コルチゾール不足の症状

不安感
ストレス耐性低下

情緒不安定

副腎皮質機能低下症

吐き気

めまい・ふらつき

関節痛

脱水

片頭痛・頭痛

頻脈

副腎クリーゼを疑う症状

嘔吐

食欲低下

腹痛

発熱

悪寒

深刻な筋力低下

低血糖

心臓発作

脳卒中

低血圧・高血圧*

*続発性は高血圧も

低血圧

過呼吸

意識障害・昏睡

蘇生・死亡

異常な発汗

過呼吸

臓器損傷

脳損傷

コートリルの追加が必要

- 不調が数時間～半日以上続いている
- 複数の「疑う症状」が同時に出てる
- 横になっても回復しない
- 悪寒、発熱、強い脱力感が加わってきた
- 低血圧、低血糖、吐き気が重なっている

でも、追加を頻繁に繰り返すと自発を失う

さらに不調が増えて調整困難に

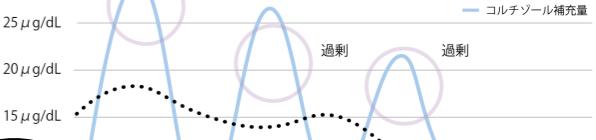
追加を習慣化しないように予防

血圧低下・意識障害・ショック症状などが起こる
緊急性の高い状態で、放置すれば命に関わる
おそれがあるため、早急な対応が必要。

自発がない人は
クリーゼの予防が最優先

日常の補充療法の谷でも症状が出る

30 µg/dL
25 µg/dL
20 µg/dL
15 µg/dL
健康人の日内変動
コルチゾール補充量



谷=すぐ增量
ではない

日常的に谷が来る前提で
どう乗り切るかを考える

自発を使える余地を
残すのも大事

自発が残って
安定しやすくなる

でも、越えられない谷は
無理せずコートリル追加

私の日常管理・予防・早期対応

自発を残すために続けていること

この範囲で日常を回すのが目標

