

申請者氏名 _____

< 症例 1 >

65 歳男性。約 10 年前糖尿病を指摘されていた。当初開業医に通院し経口血糖降下薬にて治療を受けていたが、血糖コントロール不良が持続し、近くの糖尿病専門病院に教育入院した。その際インスリン治療が開始された。退院後元の開業医でインスリン治療を続けていたが、3 年前通院を中断した。最近、全身倦怠感と口渇が出現したため、開業医を再度受診した。経口血糖降下薬にて 3 ヶ月治療を受けたが、HbA1c9.0%以下に低下しないため、インスリン治療を目的に紹介となった。最近 2 ヶ月で 2kg の体重減少がみられる。受診時、165cm、58kg、血圧 167/98mmHg、空腹時血糖 197mg/dl、HbA1c 9.6%であった。尿糖は (3+)、尿ケトン (一) である。血糖降下薬はメトホルミン、ダパグリフロジン、シタグリプチン服用中である。栄養士から食事指導を受けたことはない。

(生活歴) 結婚しておらず一人暮らし。8:30~17:00 電気工事(軽作業)に従事。朝食は食パン 1 枚とクリームを入れたコーヒー 1 杯、昼食はコンビニ弁当、夕食は飲酒しながらスーパーで買った惣菜を食べ、ごはんは食べない。アルコールは毎晩ビール 350mL と焼酎湯割りコップ 3 杯であったが、2 週間前より焼酎は 1 杯にしている。喫煙は毎日 20 本。運動習慣はない。

問 1. インスリン治療再開以外に、この症例において指導しなければならない点を具体的に述べよ。

< 症例 2 >

9 歳、小学 4 年生の女兒。1 ヶ月前急に口渇を感じるようになり、近医を受診したところ、随時血糖 238mg/dL、HbA1c 11.5%、尿ケトン強陽性を指摘され入院となった。意識は清明であった。その後の検査で、抗 GAD 抗体 12.5 U/mL、空腹時血中 C ペプチド 0.3ng/mL、尿中 C ペプチド 13.4 μ g/日と判明した。インスリン頻回注射療法の後、持続皮下注入療法が開始され、退院時には早朝空腹時血糖 146mg/dL、HbA1c 8.0%まで低下した。入院中、インスリン注射および血糖測定は自分でできるようになった。身長 141.4cm、35.3kg。

- 問 1. この症例の糖尿病を成因で分類すると何になるか。
- 問 2. この症例の食事療法と運動療法に関して基本的な方針を述べよ。
- 問 3. 学校に対して伝えておかなければならない点について述べよ。

< 症例 3 >

78 歳男性。40 年来 2 型糖尿病・高血圧の治療を受けてきた。10 年ほど前から尿検査で蛋白尿を指摘されるようになり、半年前から、両側下肢の浮腫が出現するようになった。170cm、64kg、血圧 165/94mmHg、両側下腿浮腫 (+)。早朝空腹時血糖 138mg/dL、HbA1c 7.8%、eGFR 27mL/分/1.73m²、尿糖+、尿蛋白 3+、尿アルブミン 289mg/gCr。

(生活歴) 妻と二人暮らし。午前は家事、午後はテレビや読書で過ごしている。1 日 3 食であり、指導された 1800kcal(糖質 50%、タンパク質 20%、脂質 30%、塩分 9g)の食事を概ね守っている。アルコールは毎日ビール 350mL、タバコは毎日 10 本程度吸っている。午前午後とも家でテレビを見ていることが多く、週に 1 - 2 回妻と一緒に買い物にでかける。内服薬はグリメピリド 2mg(朝食後)、メトホルミン 1000mg (2 x 朝夕食後)、ビルダグリプチン (2 x 朝夕食後)、カンデサルタン 8mg(朝食後)である。

問 1. この症例の糖尿病性腎症の病期は何期か。

問 2. 治療に関して変更すべき点があれば、食事療法、運動療法、薬物療法それぞれについて述べよ。

< 症例 4 >

37 歳女性。現在妊娠 12 週である。妊娠 10 週の時点で、産科にて 75g 糖負荷試験を受けたところ、前値 96mg/dL、60 分値 183mg/dL、120 分値 150mg/dL であり内科に紹介されてきた。これまで大きな病気をしたことはない。母が糖尿病で経口血糖降下薬を服用している。身長 158cm、体重 56kg で妊娠前から変化なし。血圧 112/76mmHg, HbA1c 5.6%。

(生活歴) 証券会社で事務をしている。8:15~17:15 勤務。朝食は食パン 1 枚と砂糖・クリームをいれたコーヒー 1 杯、昼は弁当持参。夕食は自炊している。運動は週 1 回バレーボールを 2 時間程度している。

問 1. この症例の診断は何か。

問 2. この症例の治療方針について述べよ。

< 症例 5 >

58 歳男性、以前から会社の検診で、肥満、高血圧を指摘されていたが医療機関を受診したことはなかった。今回、早朝空腹時血糖が 112mg/dL と高かったため受診した。初診時、172cm、92.5kg、血圧 154/96mmHg、脈拍 76/分（整）。診察上、胸腹部には異常を認めず。下肢振動覚、アキレス腱反射正常。検査では、AST 56 U/mL、ALT 45 U/mL、LDL-C 182 mg/dL、HDL-C 32 mg/dL、TG 265 mg/dL、尿酸 9.2mg/dL であった。75gOGTT を施行したところ、前値 106mg/dL(血中インスリン 16.7 μ U/mL)、30 分値 182mg/dL(48.5 μ U/mL)、60 分値 243 mg/dL(74.2 μ U/mL)、120 分値 286mg/dL(86.2 μ U/mL)であった。

問 1. この症例でみられる異常所見を列挙せよ。

問 2. インスリン分泌指数、HOMA-IR を計算し、その結果についてコメントを加えよ。