

解答は解答用紙に記入してください。

12 月用

以下の各文について、正しい文には○印、間違いのある文には×印を解答しなさい。

全 50 問 / 3 枚 制限時間 60 分

番号	問題文
1	DPP4 阻害薬の効果は、SU 薬やグリニド系薬剤同様、血糖の高低に影響はされない。
2	75gOGTT の 2 時間値だけで糖尿病と診断された症例は、空腹時血糖値だけで診断された症例に比べれば、比較的予後は良好であった。
3	SU 薬が有効であった患者でも、投与中に効果が無くなる場合がある。
4	SGLT2 阻害薬はインスリンの分泌や血中濃度には関係なく効果を表す。
5	心電図 RR 間隔検査は、吸気時に遅く呼気時に速くなるという心拍の変動が充分おこるかどうかで末梢知覚神経障害を調べる検査である。
6	末梢神経障害予防薬であるエパルレストアットは食前服用が望ましい。
7	2 型糖尿病において、肥満がなければ、初期から治療の中心的役割を担うのは薬物療法であり、この場合の第一選択薬はやはりメトホルミンである。
8	網膜症のある患者が高度の視力低下を起こしてくるときは、進行した増殖網膜症になったと判断できる。
9	HbA1c は、溶血性貧血、妊娠末期、肝硬変、透析患者、輸血後などでは偽低値になる。
10	ショ糖は二糖類であり、 α グルコシダーゼによって分解されて単糖になる。
11	eGFR 値は、クレアチニン値が同じ場合、男性より同年齢の女性のほうが大きい。
12	インスリンは(ブドウ)糖の肝への取り込みには関与しないが肝からの糖放出は抑制する。
13	n-6 系脂肪酸は主に植物性脂肪 (キャノーラ油・オリーブオイルなど) に含有され、LDL コレステロール低下作用をいわれるので、献立の工夫などによってなるべく多めに摂取する。
14	経口血糖降下薬に少量の速攻型インスリンを併用する方法を BOT 療法という。
15	主食(表 1)の交換一単位(80Kcal) は、米飯では約 50g、全粥で約 90g、餅では約 20g である。
16	糖尿病患者の数(特定された有病数)が 2013 年で最多なのは中華人民共和国である。
17	それまで糖尿病と診断されたことのない妊婦で、1 回目に施行した OGTT-2 時間血糖値が 160mg/dl だった。診断には別の機会にもう一度高血糖となるか、HbA1c が 6.5%以上になることが求められるので、再度 OGTT を行うこととした。
18	「甘いものをつい食べてしまっ。」という患者さんには、まず最初に「いらぬ買物をしてない」「買ってきたらしまっておく」など、逸脱行為の引き金になるようなことを避けて通るよう強くアドバイスした。
19	急性発症 1 型糖尿病では抗 GAD 抗体価は罹病期間とともに低下するが、SPIDDM では低下しない。
20	2 型糖尿病患者でも、若年肥満者が単純糖質を含む飲料水を多飲すると糖尿病性ケトアシドーシスになる可能性がある。
21	低血糖の他覚的な自律神経症状には低体温・高血圧・瞳孔拡大などが含まれる。

解答は解答用紙に記入してください。

12 月用

22	腎症 1 期とされる微量アルブミン尿陰性症例でも、eGFR が 60 未満なら CKD として G3a 以下であり糖尿病以外の原因が存在し得る。
23	脳血管障害などによる麻痺がある場合には、筋を緊張させるだけでリズムカルに大きく動かさない筋レジスタンス運動も効果をあまり期待できなくなる。
24	我が国のメタボリック症候群診断基準において脂質の基準は「HDL-C<40mg/dl または TG \geq 150mg/dl または治療中」 が該当する。
25	1 型 2 型をとわず、血糖の値に応じて、ケトシス、さらにケトアシドーシスを発症する。
26	1 型糖尿病では骨密度そのものが減少するが、2 型糖尿病では骨密度の減少は起こらなくても骨折危険は増加する。
27	アメリカにおける DCCT と英国における UKPDS とは、糖尿病治療に関する大規模研究であり、HbA1c の改善が合併症発症進展を抑制できる、ということの根拠とされるが、前者が 1 型糖尿病、後者が 2 型糖尿病患者対象の研究である。
28	C 型肝炎患者に耐糖能障害を発見した場合は、インターフェロン治療を受けた/受けていると考えてよい。
29	肥満を伴う 2 型糖尿病小児において、基本療法を行ってもなお血糖管理が不十分な患者では、特別な併発疾患がなければ内服薬の第一選択は SU 薬である。
30	糖尿病療養についての各種知識・情報は、すぐれたセルフケアの第一要件である。
31	糖尿病治療における「二次予防」とは、既に発症している糖尿病症例で糖尿病性合併症の発症を防ぐことである。
32	海外旅行時、インスリン注射一式(製剤、針、消毒用具ほか)は通常必要量の 2 倍程度を用意し、2 つのバックに分散して、一つを一般の荷物と同梱して預け、もう一つを手荷物として機内持ち込みにする。
33	SMBG の器具貸与やチップ・穿刺針についての保険適用は、インスリン注射患者だけに限定されない。
34	経口血糖降下薬による意識レベル低下を伴うような低血糖では、応急処置で意識が改善し、会話が可能になったとしても念のため医療機関を受診するよう指導する。
35	インスリン作用不足により脂肪分解が促進されて血中 FFA 濃度が非常に増大すると、結果としてインスリン分泌を亢進する。
36	「甘いものをつい食べてしまって、いや病気によくはないことはよ〜くわかっているんですけど、同僚が甘いもの勧めてくるから仕方がない、いくらアドバイスされてもねえ。」といわれるので、「どうでしょう、同僚のかたに医者から止められているので。」と事前に断っておくことを提案した。
37	血中や尿中の C ペプチドは、インスリン治療中の患者では注射量に影響されて変化する。
38	足病変の原因としては、神経障害より血管病変(狭窄)のほうが関与度が高く関係が深い。
39	速攻型インスリン分泌刺激薬(グリニド系)の薬剤は食直前服用が原則であり、のみ忘れた場合には、その回の服用は中止するよう指導する。
40	形成評価は指導中に行われる。
41	グループワークを行う際の進行役は、全体の進行や流れに対して、時間枠を考慮して強いリーダーシップを発揮したり、話を率先誘導する方法は取らないほうがよい。

解答は解答用紙に記入してください。

12 月用

42	未治療で、初回の診察時に 300mg/dl 以上の高血糖の患者をみた場合、追加の検査に時間を使うことなく即座に専門機関へ紹介とするほうが望ましい。
43	超速効型・速効型インスリン以外のインスリン製剤は、使用前の転倒混和を必要とする。
44	小児 1 型糖尿病の治療においては、原則として量的食事制限を行わない。
45	インスリン使用中の糖尿病患者が発熱・下痢症状の激しい胃腸炎に罹患した場合、低血糖の危険があるので、当面インスリン自己注射を中止する。
46	インクレチンは炭水化物が小腸を追加するときだけに分泌されてインスリン分泌を促進する。
47	妊娠の、特に後半では、胎児のブドウ糖利用が亢進する一方、母体ではインスリン抵抗性が高まってブドウ糖利用が抑制される。
48	最近日本人の摂取エネルギー量平均は減少し、平均 1860kcal となっているが、脂質摂取割合は増加している。
49	糖尿病腎症 3 期の患者で生活強度がおおよそ「普通」の場合、尿中蛋白排泄量が多くて低アルブミン血症になっていても、1 日摂取蛋白量は標準体重あたり 0.8~1.0g/kg で計算し、尿中蛋白排泄量に相当する量を追加する必要はない。
50	運動処方に基づいて指示されたトレーニングを同じ方法で継続していくと、その効果は減弱してくる。

*****以上*****