

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

No.	問題文
1	肝において分解されたグリコーゲンがグルコース 6-リン酸となり、それをグルコースに代謝する酵素を介し、グルコースとして血中に拡散するが、筋ではグルコース 6-リン酸が代謝されず、そのまま自分の細胞内で代謝される。
2	いわゆる「節約遺伝子」は、西洋化したライフスタイルにおいては進化上人間にとって有利とは言えない。
3	インスリンは肝臓においては、GLUT2 を解する糖の取り込み率を上昇させ、全身への糖の放出率を下げることで血糖を低下させる。
4	インスリン作用不足によって、LDL-C およびその酸化物や small-denseLDL-C 増加など、動脈硬化を促進させるような脂質上の異常が生じる。
5	炭水化物は、その分子の中に炭素原子・水素原子・窒素原子を含む。
6	急性膵炎に伴う高血糖は、原疾患の病態の改善とともに消失することが多い
7	ステロイド糖尿病において、特に経口薬を朝服用するような例では、空腹時血糖が著明に上昇する。
8	一般に、糖尿病性ケトアシドーシスでは、高血糖高浸透圧症候群(HSS)よりも高血糖の程度が著しく高い。
9	SU 薬によると考えられる低血糖の場合、ブドウ糖静注によく反応して意識が回復しても、観察入院させることが原則である。
10	多発する軟性白斑、細胞内細小血管異常、静脈異常、蛍光眼底検査で無冠流域を認めるものを、増殖網膜症とする
11	糖尿病腎症において、eGFR が 10 未満となったら、生命の危険もあるので、全員に透析を含む代替療法をすすめる。
12	VEGF は血管増殖因子であり、VEGF 抗体薬は活動性の高い増殖網膜症・黄斑浮腫で眼内投与(局所注射)される。
13	透析導入の基準は、腎機能そのもののほか、臨床症状(体液貯留や消化器・循環器・神経症状など)と、それによる日常生活障害度を加味して検討される。
14	チアゾリジン誘導体(ピオグリタゾン、商品名アクトス)は骨折リスクを増大させる。
15	末梢血流障害が進行すると、足の皮膚は硬く角質化とともに分厚くなり、体毛が密生するようになる。
16	糖尿病キャンプには、小児期に参加していた「元」患児が、スタッフとして参加することも多く、ポストキャンパーと呼ばれる。

解答は解答用紙に記入してください。

12 月用

No.	問題文
17	小児 1 型糖尿病重症例（ケトアシドーシス）に対しては、0.45～0.9%の食塩水による補液を開始するとともに、なるべく早急にインスリンの持続静注による補給を開始する。
18	外因性に投与（自己注射）されたインスリンでも、胎盤を介して児に移行しやすいので、症例によっては胎児の低血糖/発育不良を招くことがある。
19	糖尿病については、セルフケアについて正しい判断ができるように、まずは知識・情報をしっかりと得てもらうことがケアの最初のステップとしては重要である。
20	インスリン製剤は、一旦使用開始したものの保管は遮光・常温でおこない、使用期限がきたら、残量が多くても新品のインスリンに切り替える。
21	糖尿病療養指導の最終的な目的は、一時の血糖の改善のみならず、HbA1c など長期のコントロール指標を改善することである。
22	フットケアにおいて、趾の爪は、適度にカーブがついた器具で丸くカットするのがよい。
23	適切なケアを開始して三ヶ月目の患者には、日々の暮らしのことだけでなく行事やスポーツ参加についても指導を始め、できたこと、できなかったことを次回に評価する。
24	皮下注での超速効型・速攻型インスリン吸収速度は、肩や上腕、臀部、大腿などの部位に比べ、腹壁が最も速い。
25	低血糖初期的な警告症状を自覚する方法で、単純作業にたいし余分な努力を必要としていないか、などを自分で確かめるのは、中枢神経症状の有無の確認である。
26	SGLT2 阻害薬の服用により、血糖コントロールが改善すると尿糖は陰性になる。
27	フットケアにおいて、足皮膚が角質化している場合、保湿剤は側面・足底および趾間にむらなく塗布しておく。
28	歯磨き剤の使用はできるだけ少量のほうが好ましく、使用も一日に一回程度でよい。
29	ACCORD 試験など、心血管疾患の既往や高リスクを有する患者において、従来療法群に比べて強化療法群（対象の標準療法群よりもより低い HbA1c を目指した）でも、心血管死に差を認めなかった。
30	大規模臨床試験のうち、UKPDS は 1 型糖尿病患者を、DCCT は 2 型糖尿病をそれぞれ対象としている。
31	「多忙で外食ばかりだから食事療法は無理」という 56 歳で認知に問題のない男性に対し、具体的な解決法をすぐに話し合わず、困難な食事についてどう感じているか聴いた。これは適切か？
32	糖尿病における歯周病発症増加の機序としては、唾液中ブドウ糖量の増加とそれに伴う唾液分泌量増加が挙げられる。
33	メトホルミンは、その作用や代謝の特徴から、小児への使用は禁忌である。
34	外科手術術前の血糖管理目標は、空腹時血糖 100～140mg/dℓもしくは食後血糖 160～200mg/dℓ未満、尿糖 1 日摂取カロリーの 10%以下、尿ケトン陰性とされる。

解答は解答用紙に記入してください。

12 月用

No.	問題文
35	高齢者糖尿病の血糖コントロール目標は認知機能や ADL、重篤な低血糖を起こしうる薬剤を使用しているなどで、個別に設定する。
36	QOL を医療側から判断するための項目としては、血糖値や HbA1c などの指標のほか、体重維持、視力の維持などが挙げられる。
37	インスリンの中間型・混合製剤など懸濁製剤は注射前にデバイスをよく振って混和させるが、超速効型や持続型などの透明製剤は振る必要はない。
38	下肢末梢動脈疾患(PAD)のある患者へのケアで、下肢のマッサージを指導する場合、足底マッサージにつづき、ふくらはぎは末梢から中枢に向かってさする。
39	セルフケアについての治療プランの決定には、治療についての情報に乏しい患者自身の意見より医療者側の予測や推奨のほうが重視されるべきである。
40	自分に適しているとされる食事療法の必要性は感じているがするかどうか迷っている。この時期に重要なことは、遵守不良で血糖が上昇することの危険を警告し、考え方を改めてもらえるよう説くことである。
41	運動療法で、週に 3 回、20 分程度の食後の散歩をする、と患者が表明した。じゃあ、それはいつから始めますか？ と確認した。望ましい対応か。
42	指導者（医療側）についての評価は、まず自己評価をした上で、患者さんからのアンケートや面接によるフィードバックをその上に重ねることで行う。
43	集団指導の特徴としては、個別指導に比べ、より初期的で一般的なテーマ別の指導に向いている。
44	肥満を伴う患者の食事療法において、体重を減量する速度は、速すぎるとリバウンドを招く危険が高くなるため、2 週間～4 週間に 1kg 以内とする。
45	運動処方に基づいて指示されたトレーニングをずっと同じ方法で継続していくと、その効果は維持されるか、あるいは人により効果増大がおこる。
46	PWV(脈波伝播速度)検査では、値が高いほど動脈硬化は進行している。
47	75 歳男性・身長 160cm、体重 56kg、仕事引退して庭いじり程度であとは屋内で読書やテレビをみる、という方で、適正一日総カロリーは約 1440kcal と指示される。
48	水に溶けない食物繊維には、胃内滞留時間を延長させ、吸収を穏やかにさせるため、食後の急激な血糖値の上昇を抑制することである。
49	75gOGTT は、朝食を食べてしまった場合、2 時間以上あけた昼食前に実施しても良い。
50	腎症の治療には、血糖コントロール以外にも血圧コントロール、塩分制限、たんぱく質制限、カリウム制限などが病期に応じて検討される。

\*\*\*\*\*以上\*\*\*\*\*