



セルフトレーニング

—チェックリスト問題と解答—

解答は 132 ページ

Check list

CHECK 1 CKDの新しい重症度分類について誤っているもの

- 1 を選べ。
- A. すべての分類は eGFR と尿蛋白で決定される。
 - B. 尿蛋白の評価は検尿試験紙法でもよい。
 - C. 65 歳以上の高齢者と 65 歳未満の者では、CKD の分類が変わる。
 - D. CKD ステージ 3 は 2 つに分割し、GFR 30 ~ 44 ml/分/1.73 m² と GFR 45 ~ 59 ml/分/1.73 m² で分けられる。
 - E. 原疾患を記載する。

CHECK 2 糖尿病性腎症に関する記載について誤っているもの

- 2 を選べ。
- A. 糖尿病性腎症に血尿を認めることはない。
 - B. 微量アルブミン尿は心血管疾患の危険因子である。
 - C. 腎肥大は糖尿病性腎病変の存在を示唆する所見である。
 - D. クレアチンクリアランスは、インスリンクリアランスより高値を示す。
 - E. 尿中アルブミン値が 50 mg/gCr であれば、微量アルブミン尿と判定される。

CHECK 3 糖尿病性腎症の臨床経過として正しいものを選べ。

- A. 微量アルブミン尿は、心血管疾患の重要な危険因子である。

- B. 微量アルブミン尿期の糖尿病患者の大部分が顕性蛋白尿期へと進行する。
- C. 持続的蛋白尿が出現しないかぎり、腎機能が低下することはない。
- D. 正常あるいは微量アルブミン尿期に、腎機能が進行性に低下する症例が存在する。
- E. 腎機能の低下に伴い、尿中アルブミン排泄量も増加する。

CHECK 4 糖尿病性腎症患者における心血管イベントを予防する治療戦略のうち、誤っているものはどれか、2 つ選べ。

- A. 血圧を 130/80 mmHg 未満にする。
- B. ACE 阻害薬、ARB を第 1 選択薬として用いる。
- C. アスピリンは有効である。
- D. スタチンは副作用が増えるため使用すべきではない。
- E. SU 薬を中心に使用し、HbA1c を 6.1 % 未満にコントロールする。

CHECK 5 糖尿病患者の降圧薬の第 1 選択薬はどれか、2 つ選べ。

- A. カルシウム拮抗薬
- B. β遮断薬
- C. 利尿薬
- D. アンジオテンシン変換酵素阻害薬
- E. アンジオテンシン II 受容体拮抗薬

CHECK 6 降圧薬について正しいものはどれか、2 つ選べ。

- A. アンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬はアンジオテンシン I を低下させる。
- B. アンジオテンシン受容体拮抗薬 (ARB) はアンジオテンシン II を低下させる。
- C. 直接的レニン阻害薬は血漿レニン活性を低下させる。
- D. β遮断薬はレニン分泌を低下させる。
- E. 鉱質コルチコイド受容体拮抗薬はアルドステロンの分泌を低下させる。

CHECK 7 次のうち正しいものをひとつ選べ。

- A. 糖尿病では食塩感受性高血圧が主体であるため、利尿薬を第 1 選択薬とし、効果不十分な場合は増量する。
- B. 高血圧を合併した糖尿病性腎症例では、2 次性高血圧の合併はまれであり、血糖管理と降圧に専念すべきである。
- C. ONTARGET 試験からもわかるように、ARB と ACEI の併用は危険なため、行わない。
- D. カルシウム拮抗薬には単なる血管拡張作用のみならず、降圧以上の臓器保護が期待できるものもあり、複数のカルシウム拮抗薬を組み合わせ併用することは効果的である。
- E. レニン・アンジオテンシン (RA) 系阻害薬は、増量しても降圧効果が得られにくいいため、増量はしない。

CHECK 8 次のうち糖尿病性腎症におけるフェノフィブラートの有用性を示した臨床試験はどれか、ひとつ選べ。

- A. DCCT
- B. Steno-2
- C. Kumamoto Study
- D. FIELD
- E. UKPDS

◆ 問題作成者 (五十音順)

- 荒木信一 滋賀医科大学 内科学講座 糖尿病・腎臓・神経内科
- 伊藤 浩 岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 循環器内科学
- 今井圓裕 名古屋大学 医学部 腎臓内科
- 小川 晋 東北大学高等教育開発推進センター
- 片山茂裕 埼玉医科大学病院
- 川浪大治 東京慈恵会医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科
- 清水美保 金沢大学保健管理センター、同附属病院 腎臓内科
- 和田隆志 金沢大学大学院 医学系研究科 血液情報統御学、同附属病院 腎臓内科