



セルフトレーニング

—チェックリスト問題と解答—

解答は 123 ページ

Check list

CHECK 妊娠糖尿病 (GDM) について正しいものはどれか、

1 ひとつ選べ。

- A. 妊娠糖尿病 (GDM) スクリーニングは、妊娠初期と中期の 2 回実施する。
- B. 早朝空腹時血糖値 ≤ 95 mg/dl, 食前血糖値 ≤ 100 mg/dl, 食後 2 時間血糖値 ≤ 140 mg/dl を目標に血糖値を調節する。
- C. 妊娠時に診断された明らかな糖尿病とは、75 g OGTT で非妊娠時の糖尿病診断基準で糖尿病型を示すものをいう。
- D. 分娩時はエネルギーを消費するため、血糖値をやや高めの 130 ~ 150 mg/dl に調整する。
- E. 妊娠糖尿病は妊娠が終了すると直るため、産後 1 ヶ月検診で尿糖陰性ならフォローアップは不要である。

CHECK 妊娠糖尿病 (GDM) のスクリーニングについて誤っ

2 ているものはどれか、ひとつ選べ。

- A. スクリーニングは精度のみならず、簡便性、安価であることも重要である。
- B. glucose challenge test (GCT) は、50 g グルコース負荷試験のことで、食事の時間に関係なく行うものである。
- C. 妊娠糖尿病のスクリーニングは重要である。
- D. GCT は、負荷後 1 時間値のみを測定する方法である。
- E. 妊娠糖尿病のスクリーニングは、インスリン抵抗性が生じる妊娠後半期にのみ行うことが望ましい。

CHECK 妊娠糖尿病 (GDM) の定義と新診断基準につい

3 て誤っているものはどれか、ひとつ選べ。

- A. GDM は、妊娠中に初めて発見または発症した糖尿病に至っていない耐糖能異常をいう。
- B. 75 g OGTT を用いる国際標準診断基準である。
- C. 従来の診断基準と異なり、空腹時、1 時間値、および 2 時間値のいずれか 1 点のみの異常で GDM と診断する。
- D. 空腹時血糖値 (FPG) が 126 mg/dl 以上であれば「妊娠時に診断された明らかな糖尿病」と診断する。
- E. 75 g OGTT 2 時間値が 200 mg/dl 以上であれば「妊娠時に診断された明らかな糖尿病」と診断する。

CHECK 妊娠時に診断された明らかな糖尿病について正し

4 いものはどれか、2 つ選べ。

- A. 診断には HbA1c 値が高値、すなわち HbA1c (NGSP 値) ≥ 6.5 % (HbA1c [JDS 値] ≥ 6.1 %) を満たしていることが必須である。
- B. 確実な糖尿病網膜症が存在する場合、血糖検査をせずに診断してよい。
- C. HbA1c (NGSP 値) < 6.5 % (HbA1c [JDS 値] < 6.1 %) で 75 g OGTT の 2 時間値 ≥ 200 mg/dl かつ FPG ≥ 126 mg/dl の場合は、ハイリスク GDM と診断される。
- D. HbA1c 値、血糖値の両方が高値の場合と、HbA1c 値が単独で高値の場合では、母体長期予後に差はみられない。
- E. HbA1c 値が単独で高値の場合、母体の糖尿病への移行経過はハイリスク GDM とほぼ同じである。

CHECK 妊娠中のアディポサイトカインとインスリン抵抗性

5 について誤っているものはどれか。

- A. 妊娠中はインスリン抵抗性が亢進する。
- B. アディポサイトカインは肥満妊婦で異常値を示す。
- C. アディポネクチンは、肥満妊婦の妊娠高血圧症候群発症に関与していない。
- D. 性ステロイドホルモンはインスリン抵抗性に関与する。
- E. 肥満は妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病のリスク因子である。

CHECK 日本で現在使用可能な CGMS Gold[®] について

6 正しいものはどれか、ひとつ選べ。

- A. personal CGM (real-time CGM) であり、モニターに表示された血糖値に基づき、患者自身が血糖管理を行うことが可能である。
- B. 約 1 週間にわたって血糖値を測定できる。
- C. 血液中の血糖値を直接測定している。
- D. 夜間無自覚低血糖や、予期しない高血糖の検出に有用である。
- E. 妊婦の腹部への装着は、子宮や児に影響を与えるため行うべきではない。

CHECK 妊娠を考慮したインスリン強化療法について誤って

7 いるものはどれか、ひとつ選べ。

- A. インスリンアナログ製剤のうち、超速効型インスリンであるインスリンアスパルトやインスリンリスプロの妊娠中の使用に関する安全性は確立されている。
- B. インスリンゲラルギンはメタ解析でも安全であるとの報告があり、妊娠中の使用は問題ない。
- C. 妊娠糖尿病においても、インスリン頻回注射法 (multiple daily injections: MDI) が 2 回注射法より妊娠結果を改善させる。
- D. 糖尿病妊婦の治療において、妊娠中の体重増加にも留意する必要がある。
- E. 持続皮下インスリン注入法 (continuous subcutaneous insulin infusion: CSII) は、1 日複数回注射 (multiple daily injection: MDI) で暁現象がみられるような例や、コントロールの困難な低血糖発作があるような 1 型糖尿病症例での血糖コントロールに有用である。

CHECK 糖尿病性ケトアシドーシスの診断として誤っている

8 ものはどれか。

- A. 血糖値は必ず 250 mg/dl 以上であるとは限らない。
- B. 糖尿病ケトアシドーシスに対し、尿ケトン体は鋭敏な検査である。
- C. 妊娠では飢餓やストレス、感染などが発症誘因となる。
- D. ケトン体にはアセト酢酸、3-ヒドロキシ酪酸、アセトンの 3 種類がある。
- E. 治療の原則は、輸液とインスリンである。