

ケースレポート⑥

一日内および日差変動が大きなBOT患者-

患者背景

性別/年齢：女性、64歳

診断：2型糖尿病罹病歴 11年間

HbA1c：8.2%

糖尿病治療状況：メトホルミン 2000mg/日(分2、07:00と18:00)、SU剤 4mg/日(07:00)に加え、最近、基礎インスリン 20単位/日(就寝時)を開始

現在の血糖値：空腹時血糖値を毎朝チェック。通常は100mg/dL以上だが、時々「非常に高くなる」こともある。

フラッシュグルコースモニタリングを行なう目的：寝起きの発汗と早朝の不快感を訴えているため、夜間の血糖プロフィールを調査したい。

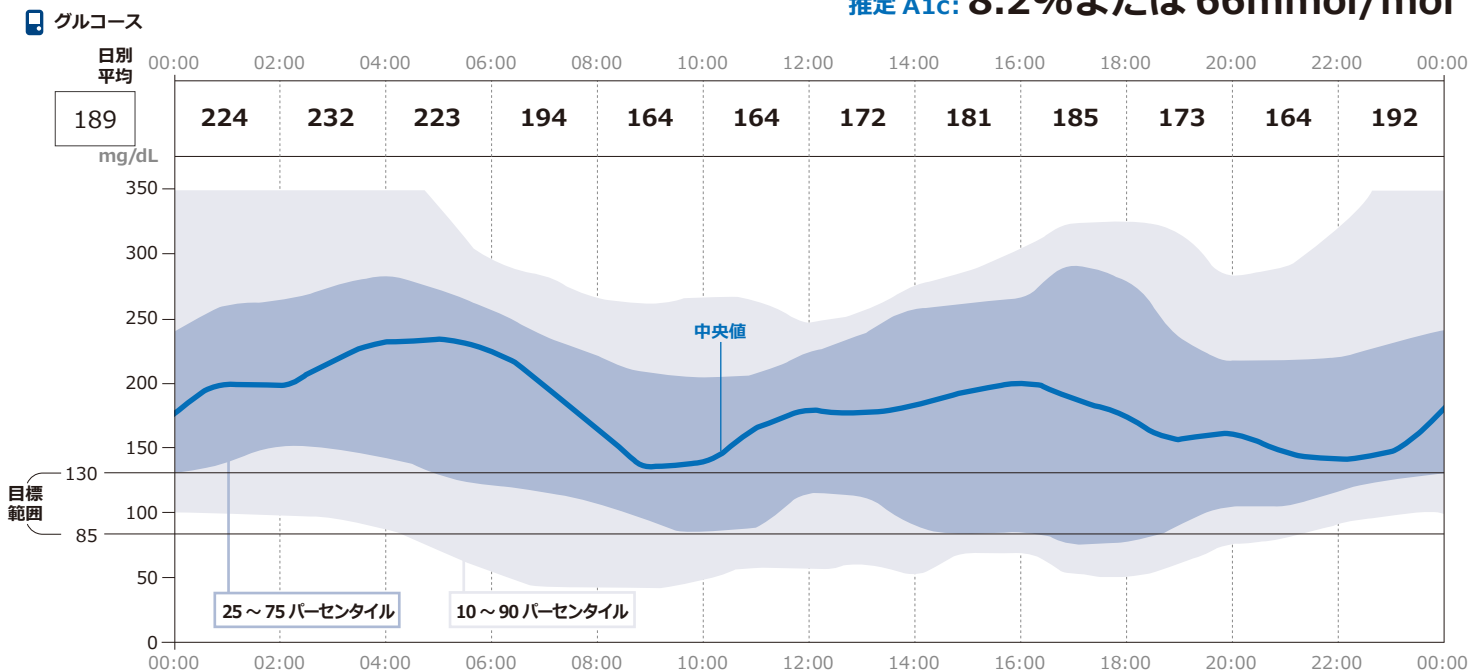
本症例はレポートについての情報提供・説明を目的とした仮想症例であり、専門的な医療アドバイスとして医療診断や医療処置のために使用することは意図していません。

● 治療介入前

日内パターン

2015年12月6日 - 2015年12月19日(14日)

推定 A1c: 8.2% または 66mmol/mol



レポートから得られた知見

① グルコース値は目標範囲内にありますか？

ほとんど目標範囲を上回っている。

② 低グルコースのリスクはありますか？

午前から午後、夕方の時間帯で 10 パーセンタイル値が目標範囲以下となっており、低グルコースの発現が見られる。

③ グルコース値の日内変動はありますか？

中央値曲線は比較的平坦であるが、早朝の数時間は日内変動が大きいことを示している。

④ グルコース値の日差変動はありますか？

25~75 パーセンタイルの幅は一日を通じて広く、全時間帯において日差変動が大きいことを示している。25~75 パーセンタイルの幅が広いことは、高グルコースおよび低グルコースの原因となりうる。

今後確認すべき事項と次のステップ

	確認すべき事項	次のステップ
目標範囲に 対するコントロール 状況に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 服薬を忘れてたり、指示タイミングより遅れて服薬するのは、どのくらいの頻度か。 ● 食事および間食時の炭水化物摂取はどの程度か。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 栄養士や糖尿病療養指導士へ紹介する。 ● 栄養士と面談する前の 1 週間、食事内容を記録する。
低血糖リスクに 関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 夜間にどのような低血糖症状があるか。 ● 夜間低血糖発現の予防・対処のためにどのような飲食物が使用されているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 血糖レベルを下げるための服薬調節のみが行われている場合は、低血糖発現の可能性を実証する。 ● 低血糖発現のリスクを減らすため、ライフスタイル改善の重要性を強調する。
日内変動に 関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 就寝時にどのような食事や服薬の調整が行われているのか。 ● 朝食および昼食の内容は何か。 ● 10:00~20:00で、通常どのような活動を行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 朝食および昼食時の食事内容を見直し、炭水化物の量を調節する。 ● 栄養士に紹介し、食事内容のばらつきを抑えるための追加指導を依頼する。
日差変動に 関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事の脂肪、タンパク質、炭水化物の比率はどうか。 ● 外食頻度はどの程度か。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 適切な活動あるいは運動の回数・量を再評価し、指導する。

治療内容の変更(レポート解析の結果から)

低血糖発現リスクが高く、中央値より低値域のばらつきが大きいため、薬剤の調整は行わなかった。ライフスタイルの改善が最優先であり、25~75パーセンタイルの幅を狭め、1日を通じてばらつきを抑えるための対処が重要である。低血糖の予防と適切な対処について話し合った。さらに、栄養士に紹介し、次回の訪問時までに摂取した食物と活動について日記をつけるよう指導した。