【記載例】

糖尿病と診断時既に糖尿病性腎症（ネフローゼ症候群）があった１症例

［症例］ＹＨ氏　　58 歳　　女性　　ＰＩＤ：０５７１６３

［生活歴、家族歴などの生活背景］

主婦（結婚するまでは事務職）　　6 人家族（夫、子供 2 人、義父 90 歳、義姉 62 歳）

既往歴（2004 年に子宮筋腫の手術以降病院を受診したことがない・・健康そのものと自負）

趣味・・読書、ダンス（教室に通う・・友達も多く外食の機会も多い→ストレス解消）

［Ｓ：現病歴］

2016 年 3 月 17 日　2 月に旅行をした頃から顔、足のむくみがひかない。（以前はすぐにとれていた）尿量も少なく手足にしびれもある。と当院循環器科を受診。ネフローゼ症候群に伴う高血圧、浮腫等で即入院となる。

食事習慣（聞き取りによる日常の摂取量）

表１	表２	表３	表４	表５	表６	調味料・他
11.0	1.0	3.0	0.5	5.0	1.0	7.00

エネルギー　２，４００ｋｃａｌ　蛋白質　６０ｇ　塩分　１５ｇ

運動・・ダンス（1 回／W）

ヘルパー・キーパーソン・・夫、娘、膠原病の友人

［0：現状、検査成績］

身長 152.2cm　体重 59kg　ＢＭＩ　25.5（ただし、浮腫あり）　血圧　210／122

網膜症（福田分類　ＡⅡ）　神経障害（手足のしびれ）　腎症　蛋白尿　1.854g／日

Ｔ-Ｃho　296mg／dl　ＴＧ　332mg／dl　T.P.　5,1g／dl　Ａlb　2.58mg／dl

ＢＵＮ　8.0mg／dl　Ｃｒ　1.0mg／dl　ＨbＡ1c　9.7%　空腹時血糖　153mg／dl

ＣＧ比　1.7%　ＨＣＶ（+）

心理的側面（栄養指導・退院決定後　心理的適応時期（熟考期）　問題解決力＋）

腹部エコー：胆石　眼科：増殖前網膜症

［治療内容］

安静、食事療法（エネルギー1600kcal　蛋白質　40g　塩分　5g）

薬物療法　オイグルコン　1.25mg

アムロジン　2Ｔ

エースコール　2mg

［指導相談目的］

食事療法（エネルギー1600kcal　　蛋白質　40g　　塩分　5g）が出来るように援助する。

［Ａ：問題点・教育目標］

診断　　#1）２型糖尿病（神経障害あり、増殖前網膜症、腎症３期）

#2）ネフローゼ症候群　　#3）高血圧　　#4）脂質異常症

#5）ＨＣＶ（＋）　#6）胆石

摂取量調査から見た問題点

#1）摂取エネルギー量が多い。　2400→1600kcal

#2）たんぱく質が多い。　　60→　40g

#3）塩分が多い。　　15→　5g

#4）バランスが悪い。（朝食が少なく夕食にたっぷり摂っている。）

教育目標

#1）間食（果実、ジュース、菓子、ナッツ類）と表５を減らす

#2）表３は少ないので、間食が減れば減量はかなりしやすい。

#3）まず、外食を減らし、夕食の副食を減らす。

#4）１日の食事配分の改善。

［Ｐ：指導計画と実施内容］

教育的問題点

退院が決定（4 月 17 日）しての指導依頼で日数がない

対策・目標

#1）食事療法の必要性（低たんぱく食、塩分の制限の意味）を説明する。

#2）食事記録をはじめとした諸記録の方法等を指導し、自己管理の必要性を強調する。

#3）食事量については、時間の許す限り指導するが、外来でフォローしていく。

実施内容

入院中に#1）#2）について説明すると同時に食品交換表を用いて 1600kcal の摂りかたと簡易成分表を用いてたんぱく質の計算方法を塩分制限について指導し外来で食事記録を見ながら修正していった。

結果

6 月には、食事も一定になり検査データーも順調であったが、指導には来られなくなった。11 月にネフローゼ、肝機能が悪化し、再入院となった。本人の話では、糖尿病だから少しは動いて良いだろうと判断し、ダンス教室に通ったこと、特に発表会を前にして練習がハードになり、外食等も増え、食事も乱れてきたこと等　反省されていた。

しかし、この入院中に光凝固をし、食事についても再指導ができた。12月中旬に、退院となり、翌4月からは患者会の役員もされ、調子が良ければ糖尿病教室や患者会の行事に参加されている。検査データーを見ながら栄養相談も受けられた。現在は、先生の紹介で3〜4ヶ月の1回久留米大学の腎臓内科を受診しながらフォロー中であるが、血糖は正常に保たれているが血圧は正常からやや高めで推移している。

蛋白尿　３＋、ＴＰ　6.2ｍｇ／dl　　Alb　2.7mg／dl　　T-Cho　300mg／dl
ＬＤＬ-C　210mg／dl　　ＨＤＬ-C　59mg／dl　　ＴＧ　221mg／dl　ＡＳＴ　52 IU ／L
ＡＬＴ　31IU／L　ＬＤＨ　318IU／L　ＢＵＮ　16mg／dl　　Ｃｒ　1.1mg／dl

食事は低たんぱくごはんを2食とりエネルギー1300〜1500kcal、たんぱく質35〜40ｇくらいの摂取である。食事記録は体調不良でつけていない。

現在使用中の薬

エースコール	2mg
アムロジン	2T
キネダック	2T
メバロチン	10mg
ウルソ50	6T
ラシックス	10mg
マーズレンＳ	2g

［この症例から学んだこと］

健康そのものと思っていた人がいきなり、多くの病名を持つ病人となり、本人の受けたショックは、大変なものだったと思うが、立ち直りも早く前向きに生きていこうとされている姿に感動する。運動療法について相談されたが、腎症があり、網膜症もあったので、先生に相談されるように言ったが、はたして相談されたのかどうかわからない。こちらから先生と連携をとり指導しておけばと悔やまれた。

糖尿病でネフローゼ症候群があり脂質異常症のある人の食事療法の難しさ。特にエネルギーをどのようにして確保するか。表3の卵の使用等献立作成に苦労した。また、健康診断の受診率が低いとよくいわれるが、一般健康診断の受診率をあげるための啓発活動も必要だと思った。