

診療実績表

見本
No.1

冠動脈疾患の一次予防 10 症例

外来・入院（選択）		家族歴	合併症の有無と治療内容							
病院名： 〇〇〇〇病院	患者 ID：*****	父：2 型糖尿病、高血圧症、 父方叔母、妹：糖尿病	肥満	有・無	肝疾患(脂肪肝など)	有・無				
			標準体重 63.6kg であり、食事療法 1760kcal/日 (27.7kcal/kg/日)、禁酒・間食の中止を指導		食事療法：1760kcal/日 (27.7kcal/kg/日)、 運動療法：30 分以上の歩行、禁酒の継続					
患者性別：男・女	生活社会歴		メタボリックシンドローム	有・無	脳梗塞	有・無				
年齢：** 歳	調理師		食事療法：1760kcal/日 (27.7kcal/kg/日)、 運動療法：30 分以上のウォーキング							
診療期間 ****年**月～****年**月	飲酒：禁酒中（以前は日本酒 4-5 合/日）喫煙：なし									
現病歴	主な身体所見		糖尿病	有・無	PAD	有・無				
定期健診で****年頃より高血糖を 指摘されるも放置。****年の健康 診断で FPG 254 mg/dL、HbA1c 10.6 %のため近医受診。糖尿病教 育・治療目的にて****年**月当院 紹介受診となった。	身長 170 cm、体重 79 kg、BMI 27.3 kg/m ² 、ウエスト周囲長 94 cm、血圧 130/75 mmHg、脈拍 62 回/分・整、頭頸部・胸腹部に 特記すべき所見なし。アキレス腱 肥厚なし。		メトホルミン塩酸塩 500mg 分 2 朝夕食後、イ ブラグリフロジンL-プロリン 50mg 朝食後	高血圧症			有・無	CKD	有・無	
既往歴	主な検査所見		脂質異常症	有・無	考察(一次予防のために留意した点)					
****年:肝機能障害	FPG 210 mg/dL、HbA1c 10.6 %、TC 202mg/dL、TG 175 mg/dL、HDL-C 35 mg/dL、LDL-C 132 mg/dL、AST 47 U/L、ALT 54 U/L、γGT 89 U/L、 BUN 11.0 mg/dL、Cr 0.59 mg/dL、 eGFR 115.2 mL/min/1.73m ² 、UA 6.1 mg/dL、尿蛋白陰性、腹部エコー： 脂肪肝、頸動脈エコー:maxIMT 1.5mm		食物繊維摂取励行、プラバスタチンナトリウ ム錠 5mg 夕食後	痛風・高尿酸血症			有・無	肥満、糖尿病があるため、食事療法、運動療 法を基本としてHbA1c 7.0 %未満、血圧130/80 mmHg 未満、LDL-C120 mg/dL 未満、TG 150 mg/dL 未満、HDL-C 40 mg/dL 以上を目標に、管理を 続けているが、血圧以外まだ目標に達してお らず、また頸動脈壁肥厚も見られており、管 理をより厳格に行う必要がある。		

No.2

外来・入院（選択）		家族歴	合併症の有無と治療内容			
病院名：			肥満	有・無	肝疾患(脂肪肝など)	有・無
患者 ID：		生活社会歴				
患者性別：男・女			メタボリックシンドローム	有・無	脳梗塞	有・無
年齢：						
診療期間						
年 月～ 年 月		主な身体所見	糖尿病	有・無	PAD	有・無
現病歴						
			高血圧症	有・無	CKD	有・無
		主な検査所見	脂質異常症	有・無	考察(一次予防のために留意した点)	
既往歴						
			痛風・高尿酸血症	有・無		