―― 精神科 ――

アルコール依存症

記入用テキスト

ATLAS

テキストご利用ガイド

A. テキストの構成

①ポイント解説部

・テーマの重要知識を網羅したパート。医療系国家試験の重要知識を１ページに凝縮しています。オレンジにて強調された Keyword は、国家試験の問題を解く際に特に重要となる知識です。
・Keyword 左上には Keyword No. が割り当てられ、「②チェックアップ〈Checkup〉」と対応します。
・さらに、Keyword No. に紐付けられたプライオリティタグ〈Priority tag〉は重要度を示します。（→「D. テキスト記法」）

②チェックアップ〈Checkup〉

・ポイント解説部の Keyword と一対一対応になった、一問一答形式の問題集パート。"Checkup"は「健康診断、総点検」を意味し、文字通りすべての Keyword を確認できます。
・ポイント解説部では、しばしば前後の文脈・書き込みが Keyword を予測するヒントとなります。一問一答形式は、これらヒントを介入させない高負荷アウトプット〈Heavy output〉を実現します。
・各設問には Check Box を付しました。誤答時チェック方式（間違えた際にチェックを付ける）によって周回すれば、覚えられない Keyword に多くのチェックが付くため弱点が定量化されます。チェックの多い設問のみを復習に充てることにより、圧倒的に効率の良い復習となるでしょう。

③問題演習

・医療系国家試験にて実際に出題された過去問から、演習効果の高い良問を厳選しました。
・講義動画視聴の際は、講師の解説が始まる前に一旦動画を停止し、自力で解いてみましょう。

④基準値一覧

・記憶すべき基準値を一覧にしています。無秩序な数字の羅列を正確に記憶することは至難の技。繰り返し何度も何度も見返すことによって、アタマに数値を刻み込みましょう。

B. テキストの種類

・目的の用途に機能を特化させた、授業用、記入用、暗記用の 3 種のテキストをご用意しています。
・テキストごとにポイント解説部の仕様がわずかに異なります。その他の内容・構成は同じです。各自の好みや利用目的に応じて使い分けてください。

①授業用テキスト

・ベーシックなテキスト。Keyword 部分は既に記入された状態です。
・講義動画視聴の際は、本テキストまたは「②記入用テキスト」のいずれかをお使いください。

②記入用テキスト

・穴埋め書き込み形式のアウトプットに特化したテキスト。Keyword 部分が空欄になっています。
・「講義動画を視聴しつつ、本テキストの空欄を埋めていく」といった受講スタイルも効果的です。Keyword を目で見て（≒インプット）書き込む（≒アウトプット）作業が加わるためです。

③暗記用テキスト

・赤シート併用形式のアウトプットに特化したテキスト。「①授業用テキスト」と比べて Keyword の色が薄いため、赤シートを併用した際により消えやすくなっています。
・本テキストにはポイント解説部の Keyword 自体にも Check Box を付しました。

C. 学習の流れ

・3 つの段階からなる効果的な学習方法を以下に示しました。むろん、以下は一例に過ぎません。最適な学習方法には個人差があります。適宜カスタマイズし、自身の最適解に近づけてください。

①インプット期〈Input phase〉

・予習は必要ありません。まずは講義動画を視聴し、ポイント解説部の理解に努めます。その際、板書や講師の発言を適宜書き込んでいきましょう。復習時に理解の助けとなるはずです。

・初めから枝葉末節まで理解するのは困難です。大まかな全体像の把握を優先してください。

②低負荷アウトプット期〈Light output phase〉

・記入用テキスト（穴埋め）や暗記用テキスト（赤シート併用）によるアウトプットに移行します。Keyword 前後の文脈・書き込み等（または授業用テキスト）をヒントにしながらアウトプットに取り組みましょう。

③高負荷アウトプット期〈Heavy output phase〉

・チェックアップ〈Checkup〉によるアウトプットに移行します。ここでは一問一答形式により、Keyword 前後の文脈・書き込み等のヒントを介入させずにアウトプットに取り組みましょう。

※②と③における下線部の差異を明確に意識して取り組むと効果的です。

D. テキスト記法

①プライオリティタグ〈Priority tag〉

・Keyword にはプライオリティタグ〈Priotrity tag〉を紐付け、重要度の指標としました。

黒タグ	**1**	最重要	テーマの理解に必須の知識 複数の医療系国家試験にて問われやすい
白タグ	2	重要	テーマの理解を深める知識 一部の医療系国家試験にて問われやすい

②括弧類

・括弧類は以下のルールに基づいて使用します（医師国家試験ガイドライン表記に一部準拠）。

〈　〉	直前の語の同義語・略語	*e.g.* 世界保健機関〈WHO〉
（　）	直前の語の説明・限定	*e.g.* 外耳（耳介、外耳道、鼓膜）
｛　｝	省略しても意味が同じ語	*e.g.* タンパク｛質｝
［　］	同一括弧類の入れ子表記	*e.g.* 薬剤耐性〈anitimicrobial resistance［AMR］〉

③略語

・テキストおよび講義内にて使用頻度の高い略語を以下にまとめました。

cf.	*confer*	～を参照せよ	CC	cheif complaint	主訴
e.g.	*exempli gratia*	例えば～	n.p.	nothing particular	異常なし（特記事項なし）
i.e.	*id est*	すなわち～	f/u	follow up	経過観察
Dr	doctor	医師	s/o	suspect of	～の疑い
Ph	pharmacist	薬剤師	r/o	rule out	～を除外
Ns	nurse	看護師	d/d	differential diagnosis	鑑別診断
A, V, N	artery, vein, nerve	動 / 静脈, 神経	Sx.	syndrome	～症候群

アルコール依存症

【*Point!*】

アルコール依存症の病態・症候

① アルコールの長期摂取により依存・耐性が形成された病態。
② 臓器障害のうち[1]＿＿＿機能障害が顕著となる。食欲不振、やせ、[2]＿＿＿妄想がみられる。
③ 離脱症状として振戦せん妄をきたす。

振戦せん妄の症候

[3]＿＿＿振戦、意識障害、頭痛、発熱、発汗、けいれん、不安、[4]＿＿＿眠、興奮、頻脈、幻覚（[5]＿＿＿幻視など）、思考散乱、見当識障害、記銘力障害

アルコール依存症の検査

④ スクリーニングには CAGE 質問票を用いる。4 項目のうち 2 項目以上該当した場合、アルコール依存症を強く疑う。

CAGE 質問票

Cut down	飲酒を[6]＿＿＿べきだと感じたことがあるか。
Annoyed	他人から飲酒を注意され[7]＿＿＿を感じたことがあるか。
Guilty	飲酒に対して[8]＿＿＿を感じたことがあるか。
Eye-opener	[9]＿＿＿に飲酒したいと感じたことがあるか。

アルコール依存症の治療・対応

⑤ 治療として[10]＿＿＿酒を指導する。自助グループ* への参加も推奨する。
　* 断酒会（実名参加）や Alcoholics Anonymous〈AA〉（匿名参加）などが存在する。
⑥ 離脱症状には[11]＿＿＿を用いる。

アルコール依存症の合併症

⑦ 慢性期にはビタミン[12]＿＿＿欠乏により脚気、[13]＿＿＿脳症（眼球運動障害、小脳性失調、意識障害の 3 徴）、[14]＿＿＿症候群（見当識障害、記銘力障害、作話の 3 徴）を合併する。

Date：　　・　　・

チェックアップ〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box
アルコール依存症の病態・症候		
1	アルコール依存症にて障害を受けやすい臓器は何か。	□□□□□
2	アルコール依存症にてみられやすいのは何妄想か。	□□□□□
3	振戦せん妄にてみられる振戦はどの部位に出現しやすいか。	□□□□□
4	振戦せん妄により睡眠はどのように変化するか。	□□□□□
5	振戦せん妄ではどのような幻視がみられるか。	□□□□□
アルコール依存症の検査		
6	CAGE 質問票の"Cut down"に該当する内容は何か。	□□□□□
7	CAGE 質問票の"Annoyed"に該当する内容は何か。	□□□□□
8	CAGE 質問票の"Guilty"に該当する内容は何か。	□□□□□
9	CAGE 質問票の"Eye-opener"に該当する内容は何か。	□□□□□
アルコール依存症の治療・対応		
10	アルコール依存症の治療として何を指導するか。	□□□□□
11	アルコール離脱症状に対して用いる薬剤は何か。	□□□□□
アルコール依存症の合併症		
12	アルコール依存症の慢性期に欠乏するビタミンは何か。	□□□□□
13	アルコール依存症の慢性期合併症を、脚気以外に 2 つ挙げよ。	□□□□□
14		□□□□□

© ATLAS

問題演習

【Dr】〈109I2〉

アルコール依存症の離脱症状**でない**のはどれか。

a　幻　視　　b　興　奮　　c　作　話　　d　振　戦　　e　発　汗

【Dr】〈103H13〉

アルコール依存症のスクリーニングの質問として**有効でない**のはどれか。

a 「朝一番に飲酒をすることがありますか」

b 「アルコール度数の高いお酒が好きですか」

c 「飲酒に対して罪悪感を持ったことがありますか」

d 「他人から飲酒に対して注意されたことがありますか」

e 「飲酒を控えなければならないと感じたことがありますか」

【Dr】〈114A66〉

48 歳の女性。全身倦怠感を主訴に来院した。20 年前からほぼ毎日、日本酒 5 合を飲酒している。6 か月前に急性胃腸炎で入院した際にけいれんが生じたという。1 週前から食欲不振、倦怠感と腹部膨満感が出現したため救急外来を受診し、入院した。意識レベルは JCS I-3。身長 158cm、体重 59kg。体温 37.4°C。脈拍 108/分、整。血圧 122/78mmHg。呼吸数 20/分。SpO_2 96 %（room air）。眼瞼結膜は貧血様で、眼球結膜に黄染を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部はやや膨隆し波動を認める。全身に発汗を認める。血液所見：赤血球 247 万、Hb 9.6g/dL、Ht 28 %、白血球 15,000、血小板 5 万、PT-INR 2.1（基準 0.9～1.1）。血液生化学所見：総蛋白 6.2g/dL、アルブミン 2.6g/dL、総ビリルビン 6.1mg/dL、直接ビリルビン 3.4mg/dL、AST 136U/L、ALT 45U/L、LD 362U/L（基準 120～245）、ALP 384U/L（基準 115～359）、γ-GT 223U/L（基準 8～50）、アミラーゼ 68U/L（基準 37～160）、クレアチニン 1.6mg/dL。HBs 抗原陰性、HCV 抗体陰性。

対応として適切なのはどれか。**2 つ選べ**。

a　血小板輸血　　b　ビタミン B 群投与　　c　ガンマグロブリン投与
d　内視鏡的胆道ドレナージ　　e　ベンゾジアゼピン系薬投与

【Ph】〈103-230〉

65 歳男性。長期にわたるアルコール依存症と診断されて、入院治療中。食事が摂れず栄養不良の状態であったが、さらに担当看護師より、眼球運動の異常やふらつき、意識障害が確認されるようになったと報告があった。この患者の症状の原因としてビタミン欠乏の可能性が考えられた。

この患者で欠乏し、症状の原因となっている可能性が最も高いビタミンはどれか。**1 つ**選べ。

1　ビタミン B_1　2　ビタミン B_2　3　ビタミン B_6　4　ビタミン B_{12}　5　ビタミン E

基準値一覧

血液学検査	
赤沈	2 ～ 15 mm/1 時間
赤血球	380 ～ 530 万
Hb	12 ～ 18 g/dL
Ht	36 ～ 48 %
MCV	80 ～ 100 fL
網赤血球（割合）	0.2 ～ 2.0 %
網赤血球（絶対数）	5 ～ 10 万
白血球	4,000 ～ 9,000
桿状核好中球	2 ～ 10 %
分葉核好中球	40 ～ 60 %
好酸球	1 ～ 7 %
好塩基球	0 ～ 1 %
単球	2 ～ 8 %
リンパ球	25 ～ 45 %
血小板	15 ～ 40 万

免疫血清学検査	
CRP	0.3 mg/dL 以下

動脈血ガス分析	
pH	7.35 ～ 7.45
PaO_2	80 ～ 100 Torr
$PaCO_2$	35 ～ 45 Torr
HCO_3^-	22 ～ 26 mEq/L

生化学検査	
総蛋白	6.5～8.0 g/dL
アルブミン	67 %
α_1-グロブリン	2 %
α_2-グロブリン	7 %
β-グロブリン	9 %
γ-グロブリン	15 %
アルブミン	4.0 ～ 5.0 g/dL
総ビリルビン	1.2 mg/dL 以下
直接ビリルビン	0.4 mg/dL 以下
間接ビリルビン	0.8 mg/dL 以下
AST	10 ～ 40 U/L
ALT	5 ～ 40 U/L
尿素窒素	8 ～ 20 mg/dL
クレアチニン	0.5 ～ 1.1 mg/dL
尿酸	2.5 ～ 7.0 mg/dL
空腹時血糖	70 ～ 110 mg/dL
HbA1c	4.6 ～ 6.2 %
総コレステロール	150 ～ 220 mg/dL
トリグリセリド	50 ～ 150 mg/dL
LDL コレステロール	60 ～ 139 mg/dL
HDL コレステロール	40 mg/dL 以上
Na	136 ～ 145 mEq/L
K	3.6 ～ 4.8 mEq/L
Cl	98 ～ 108 mEq/L
Ca	8.5 ～ 10.0 mg/dL
P	2.5 ～ 4.5 mg/dL
Fe	60 ～ 160 μg/dL