

—— 精神科 ——

心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉

暗記用テキスト



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、これらヒントを導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。
(間違えた際にチェックを付ける)

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 を目で見ても(≡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・書き込み等をヒントにしながらアウトプットに取り組みましょう。
（または授業用テキスト）

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〈Priority 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〈antimicrobial 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	chief 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

心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉

【Point!】

心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉のポイント

- ① 死の危機や性的暴行などの心的外傷を自身が直接体験、または他者に生じるのを目撃した¹ 数週～数ヶ月 後に発症し、多彩な精神症状が² 1ヶ月 以上* 持続する病態。小児の方が成人よりも発症しやすい。

* 本期間を満たさず精神症状が早期に消失した場合、急性ストレス障害と診断される。

心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉の症候

再体験〈侵入〉	³ 回避	認知・気分の陰性変化	⁴ 過覚醒
⁵ フラッシュバック、 反復的な悪夢、 生理学的反応 (動悸や発汗)	外傷体験を 想起させる 状況の回避	外傷場面の想起不能、 感情鈍麻、 周囲への無反応・関心	易怒性、自律神経亢進、 緊張感、過剰な驚愕反応、 集中困難、 ⁶ 不眠

- ② 薬物療法として抗うつ薬（SSRI など）や抗不安薬（ベンゾジアゼピンなど）を用いる。精神療法として認知行動療法が有効。

チェックアップ 〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box
心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉のポイント		
1	心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉にて心的外傷から発症までの期間はどの程度か。	□□□□□
2	心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉にて精神症状は何ヶ月以上持続するか。	□□□□□
3	心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉の4つの症候のうち、再体験	□□□□□
4	〈侵入〉、認知・気分の陰性変化以外の2つは何か。	□□□□□
5	心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉にてみられる、心的外傷を鮮明に想起する現象を何と呼ぶか。	□□□□□
6	心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉にて睡眠はどのように変化するか。	□□□□□

問題演習

【Dr】〈105I24〉

外傷後ストレス障害〈PTSD〉について誤っているのはどれか。

- a 自律神経過覚醒状態が起こる。
- b 感情が鈍くなり物事を楽しめなくなる。
- c ストレス反応は1か月以内に消失する。
- d 外傷体験の想起につながる状況を回避する。
- e 外傷体験となった出来事を繰り返し回想する。

【Ns】〈101PM77〉

Aさん（24歳、女性）は、2か月前に交通事故で受傷した。それ以来、事故の夢をみたり、事故の様子が突然よみがえるようになり、怖くて仕事が手につかないと訴えている。

最も考えられる障害はどれか。

1. パニック障害
2. 急性ストレス障害
3. 外傷後ストレス障害〈PTSD〉
4. 境界性人格〈パーソナリティ〉障害

【Dr】〈101G4〉

51歳の女性。不眠と緊張感を主訴に来院した。2か月前、自転車で横断歩道の中ほどまで来たとき車にはねられた。同時にはねられた人が意識を失い頭から血を流しているのを見た。1週間入院したが、打撲だけで幸運だったと言われた。退院後3週ほどして、横断歩道を渡りかけたとき、急に恐怖感がよみがえった。それ以来、物音にビクッとし、何かの拍子に事故の場面が思い浮かぶようになった。なかなか寝付けず、事故の夢で目が覚めることがある。日中も緊張感が続き、時々動悸がしたり、体が汗ばんだりする。体調がすぐれない。なんとなくやる気がない。横断歩道が怖くて渡れなくなり困っている。

考えられるのはどれか。

- | | | |
|-------------|-----------|---------|
| a 外傷後ストレス障害 | b 身体表現性障害 | c 更年期障害 |
| d 強迫性障害 | e 適応障害 | |

基準値一覧

血液学検査		生化学検査	
赤沈	2 ~ 15 mm/1 時間	総蛋白	6.5~8.0 g/dL
赤血球	380 ~ 530 万	アルブミン	67 %
Hb	12 ~ 18 g/dL	α_1 -グロブリン	2 %
Ht	36 ~ 48 %	α_2 -グロブリン	7 %
MCV	80 ~ 100 fL	β -グロブリン	9 %
網赤血球 (割合)	0.2 ~ 2.0 %	γ -グロブリン	15 %
網赤血球 (絶対数)	5 ~ 10 万	アルブミン	4.0 ~ 5.0 g/dL
白血球	4,000 ~ 9,000	総ビリルビン	1.2 mg/dL 以下
桿状核好中球	2 ~ 10 %	直接ビリルビン	0.4 mg/dL 以下
分葉核好中球	40 ~ 60 %	間接ビリルビン	0.8 mg/dL 以下
好酸球	1 ~ 7 %	AST	10 ~ 40 U/L
好塩基球	0 ~ 1 %	ALT	5 ~ 40 U/L
単球	2 ~ 8 %	尿素窒素	8 ~ 20 mg/dL
リンパ球	25 ~ 45 %	クレアチニン	0.5 ~ 1.1 mg/dL
血小板	15 ~ 40 万	尿酸	2.5 ~ 7.0 mg/dL
免疫血清学検査		空腹時血糖	70 ~ 110 mg/dL
CRP	0.3 mg/dL 以下	HbA1c	4.6 ~ 6.2 %
動脈血ガス分析		総コレステロール	150 ~ 220 mg/dL
pH	7.35 ~ 7.45	トリグリセリド	50 ~ 150 mg/dL
PaO ₂	80 ~ 100 Torr	LDL コレステロール	60 ~ 139 mg/dL
PaCO ₂	35 ~ 45 Torr	HDL コレステロール	40 mg/dL 以上
HCO ₃ ⁻	22 ~ 26 mEq/L	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 μ g/dL