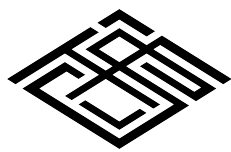


— 耳鼻咽喉科 —

滲出性中耳炎

授業用テキスト



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。

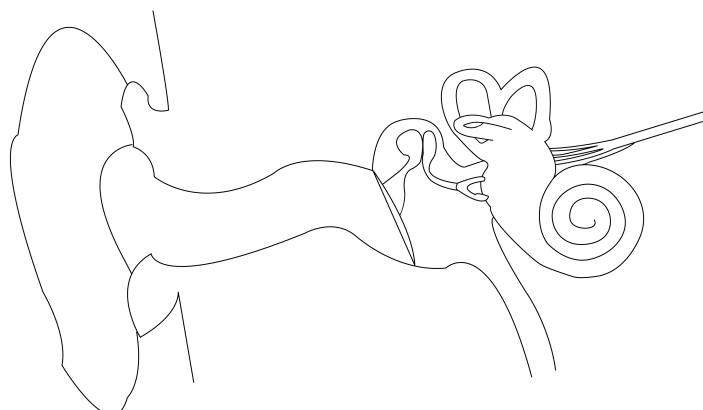
cf.	confer	～を参照せよ	CC	chief complaint	主訴
e.g.	exempli gratia	例えば～	n.p.	nothing particular	異常なし (特記事項なし)
i.e.	id est	すなわち～	f/u	follow up	経過観察
Dr	doctor	医師	s/o	suspect of	～の疑い
Ph	pharmacist	薬剤師	r/o	rule out	～を除外
Ns	nurse	看護師	d/d	differential diagnosis	鑑別診断
A, V, N	artery, vein, nerve	動/静脈, 神経	Sx.	syndrome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

滲出性中耳炎

【Point!】

滲出性中耳炎の病態・症候

- ① 耳管機能障害や鼻咽腔・中耳からの炎症波及により中耳内が陰圧化し、滲出液が貯留する病態。
¹ **幼小児** 期に好発する。
- ② 原因疾患としてアデノイド増殖症、上咽頭癌、血管線維腫、急性中耳炎、上気道炎などがある。
- ③ 耳閉塞感や難聴が主訴となる。耳痛はみられ² **ない**。



滲出性中耳炎の検査

- ④ 耳鏡検査にて鼓膜の³ **内陷** や黄色滲出液、⁴ **気泡**（鏡面像〈Niveau〉）を認める。
- ⑤ インピーダンスオージオメトリにて⁵ **B** 型となる。純音聴力検査にて伝音難聴を認める。
- ⑥ 高齢者に発症する滲出性中耳炎では⁶ **上咽頭** 癌を疑い、鼻咽腔内視鏡検査を行う。

滲出性中耳炎の治療

- ⑦ 小児では自然治癒も見込め、保存的治療（粘液溶解薬や耳管通気）や原疾患への対応を行う。
- ⑧ 上記で治癒しない場合、⁷ **鼓膜チューブ挿入** 術やアデノイド切除術を行う。

チェックアップ 〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box
滲出性中耳炎の病態・症候		
■1	滲出性中耳炎はどの年齢層に好発するか。	□□□□□
□2	滲出性中耳炎では耳痛はみられるか。	□□□□□
滲出性中耳炎の検査		
■3	滲出性中耳炎での耳鏡検査にて鼓膜にみられる所見は何か。	□□□□□
■4	滲出性中耳炎での耳鏡検査にて液体貯留を示唆する所見は何か。	□□□□□
□5	滲出性中耳炎におけるインピーダンスオーディオメトリは何型となるか。	□□□□□
■6	高齢者に発症する滲出性中耳炎では何の合併を疑うか。	□□□□□
滲出性中耳炎の治療		
□7	滲出性中耳炎の治療として行う手術は何か。	□□□□□

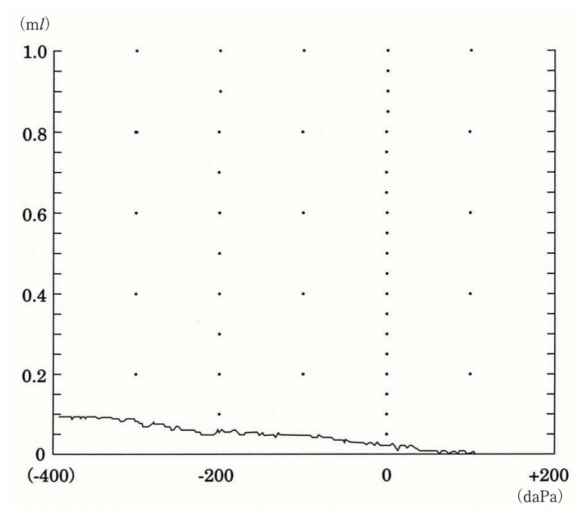
問題演習

【Dr】〈107149〉

3歳の男児。急性中耳炎に罹患後、聞き返しが多くなった。インピーダンスオージオメトリの結果を別に示す。

考えられるのはどれか。

- a 鼓膜炎
- b 慢性中耳炎
- c 悪性外耳道炎
- d 滲出性中耳炎
- e 真珠腫性中耳炎

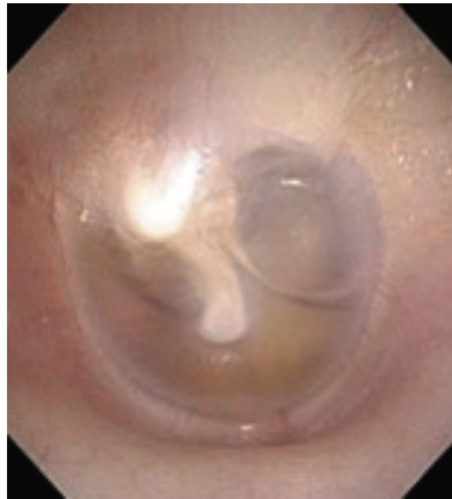


【Dr】〈113D30〉

66歳の女性。左耳閉感を主訴に来院した。2週間前から左耳閉感を自覚するようになったため受診した。耳痛やめまいはない。鼻腔内および口腔内に異常を認めない。左上頸部に硬い腫瘤を複数触知する。左耳の鼓膜写真を別に示す。

病変の有無を確認すべき部位はどれか。

- a 耳下腺 b 上咽頭 c 中咽頭 d 下咽頭 e 喉頭



【Dr】〈103E58〉

2歳10ヶ月の男児。最近、聞こえが悪くなっていることを主訴に来院した。耳鏡検査で鼓膜の色調変化（黄色味）と内陷とを認める。上咽頭高圧エックス線写真を別に示す。

診断に有用なのはどれか。

- a 純音聴力検査
- b 語音聴力検査
- c 補充現象検査
- d 自記オーディオメトリ
- e インピーダンスオーディオメトリ



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 μg/dL