

— 代謝 —

糖代謝

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な知識です。
- ・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。もちろん、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。  
（または授業用テキスト）

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。

### 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	<b>1</b>	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	<b>2</b>	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 [an 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	cheif complaint	主訴
e.g.	exempli gratia	例えば～	n.p.	nothing particular	異常なし <small>(特記事項なし)</small>
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

## 糖代謝

【Point!】

### グルコース

- ① グルコース（ブドウ糖）は生体にとって重要なエネルギー源である。その血中濃度が上昇または低下した際、いくつかの機序が作用することにより血糖値が一定範囲内に維持される。

### 血糖上昇への反応

- ② インスリンは血糖を低下させる唯一のホルモンであり、<sup>1</sup> 膵細胞から分泌される。細胞内にてプロインスリンが分解され、インスリンと<sup>2</sup> <sup>\*1</sup> が等量生じ両者が血中に分泌される。  
<sup>\*1</sup> 血中または尿中で測定され、インスリン分泌能の指標として有用。
- ③ 特定の刺激がなくともインスリンは常に少量分泌され、血糖値を一定範囲内に保つ（基礎分泌）。一方、摂食にて血糖値が上昇すると、<sup>3</sup> 膵β細胞は瞬時に多量のインスリンを分泌する（追加分泌）。
- ④ インスリンは主に3つの標的臓器に作用し、血糖値を低下させる。

標的臓器	肝	筋	脂肪組織
作用	グリコーゲン合成促進 糖新生 <sup>*2</sup> 抑制	グルコース取り込み促進 (→グリコーゲンとして貯蔵) アミノ酸取り込み促進	グルコース取り込み促進 (→トリグリセリド〈TG〉として貯蔵)

※その他、インスリンは血中トリグリセリド〈TG〉を低下させる作用をもつ。

- ⑤ インスリンが細胞の受容体に結合すると、グルコースに加え<sup>3</sup> も細胞内に流入する。

### 血糖低下への反応

- ⑥ 血糖が低下した場合、グリコーゲン分解や糖新生<sup>\*2</sup> が亢進する。また糖の代替エネルギーとしてTGが分解され、グリセロールと遊離脂肪酸〈FFA〉となる（脂肪分解）。
- <sup>\*2</sup> 膵<sup>4</sup> 細胞から分泌される<sup>5</sup> の刺激により、肝にてグリコーゲン以外の物質から<sup>6</sup> <sup>\*3</sup> アミノ酸、乳酸、ビルビン酸、グリセロール等グルコースを合成する代謝経路。
- ⑦ FFAはβ酸化によってエネルギー利用されるが、その過程で<sup>6</sup> <sup>\*3</sup> が産生される。
- <sup>\*3</sup> 糖利用不能時は中枢神経系のエネルギー源となるが、過剰蓄積にてケトアシドーシスに陥る。

## チェックアップ〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box
グルコース	—	—
血糖上昇への反応		
1 インスリンを分泌する細胞は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2 プロインスリンの分解により、インスリンと何が生じるか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3 インスリンが作用することにより、グルコースとともに血中から細胞内に取り込まれる物質は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
血糖低下への反応		
4 糖新生の促進刺激となるホルモンは何か。また、このホルモンを分泌する細胞は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5 遊離脂肪酸〈FFA〉が $\beta$ 酸化を受ける過程で生じ、過剰蓄積にてアシドーシスをきたす物質は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

## 問題演習

【Ns】〈99AM28〉

脂肪分解の過剰で血中に増加するのはどれか。

1. 尿素窒素
2. ケトン体
3. アルブミン
4. アンモニア

## 【Dr】〈114F34〉

インスリンの作用により血中濃度が低下するのはどれか。3つ選べ。

a 尿 酸

b カリウム

c ケトン体

d トリグリセリド

e 総コレステロール

## 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	$\alpha_1$ -グロブリン	2 %
Ht	36 ~ 48 %	$\alpha_2$ -グロブリン	7 %
MCV	80 ~ 100 fL	$\beta$ -グロブリン	9 %
網赤血球（割合）	0.2 ~ 2.0 %	$\gamma$ -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 <sub>2</sub>	80 ~ 100 Torr	LDL コレステロール	60 ~ 139 mg/dL
PaCO <sub>2</sub>	35 ~ 45 Torr	HDL コレステロール	40 mg/dL 以上
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	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 $\mu$ g/dL