

— 消化管 —

胃食道逆流症 〈GERD〉

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

胃食道逆流症〈GERD〉

【Point!】

胃食道逆流症〈GERD〉の病態

- ① 胃食道逆流により食道粘膜障害や咽喉頭部・胸部症状を呈する病態。

GERD の分類

	逆流性食道炎 (びらん性GERD)	NERD (非びらん性GERD)
好発	男性 肥満	女性 やせ
粘膜障害	+	-
自覚症状	±	++

GERD の原因・増悪因子

過食、高¹脂肪食、食後²臥位、前屈姿勢、食道裂孔ヘルニア、胃噴門部切除、Ca拮抗薬、硝酸薬、抗コリン薬、迷走神経切断、全身性硬化症〈SSc〉、*H. pylori* 除菌、ストレス、重症心身障害

胃食道逆流症〈GERD〉の症候

- ② 定型症状として³胸やけや⁴呑酸、吐血がみられる。非定型症状として乾性咳嗽や嘔声、咽頭痛、胸痛をみることもある（→呼吸器疾患や循環器疾患の除外が重要）。
- ③ 長期の逆流により⁵Barrett上皮（食道の円柱上皮化；食道癌の発生母地）を合併する。

胃食道逆流症〈GERD〉の検査

- ④ 上部消化管内視鏡検査にて、逆流性食道炎では⁶ヒトデ型粘膜を認めるが、NERDでは明らかな異常を指摘できない。
- ⑤ 食道pHモニタリングにてpHの⁷低下を認める。

胃食道逆流症〈GERD〉の治療

- ⑥ 減量やFowler位（⁸仰臥位で下肢は水平のまま上半身を約45度上げた半坐位）の励行を指導する。
- ⑦ 薬物治療として酸分泌抑制薬（⁹プロトンポンプ阻害薬やヒスタミンH₂受容体拮抗薬）や制酸薬を投与する。外科的治療としてNissen術（噴門形成術）が有効。

チェックアップ 〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box
胃食道逆流症〈GERD〉の病態		
1	胃食道逆流症〈GERD〉を増悪させる食事内容は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	胃食道逆流症〈GERD〉を増悪させる体位は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
胃食道逆流症〈GERD〉の症候		
3	胃食道逆流症〈GERD〉の定型症状を2つ挙げよ。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	胃食道逆流症〈GERD〉にて長期の逆流によりみられる合併症は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
胃食道逆流症〈GERD〉の検査		
6	逆流性食道炎に特徴的な上部消化管内視鏡検査の所見は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	胃食道逆流症〈GERD〉にて食道のpHはどのように変化するか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
胃食道逆流症〈GERD〉の治療		
8	胃食道逆流症〈GERD〉の治療に用いる代表的な薬剤は何か。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

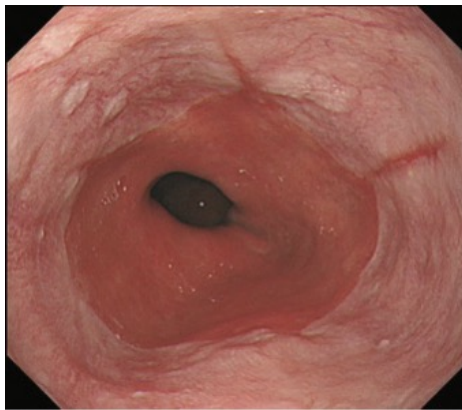
問題演習

【Dr】〈115D53〉

50歳の男性。胸やけを主訴に来院した。1年前から揚げ物を食べた後に胸やけを自覚し、2か月前から毎日不快な胸やけがあるため受診した。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。喫煙は40本/日を30年間、飲酒は日本酒3合/日を30年間。身長165cm、体重85kg。上部消化管内視鏡像を別に示す。

この患者にあてはまるのはどれか。

- a 下部食道に憩室がある。
- b 酸分泌抑制薬の適応となる。
- c バルーン拡張術が必要である。
- d 足を上げて寝ることが勧められる。
- e 診断に食道pHモニタリングが必須である。

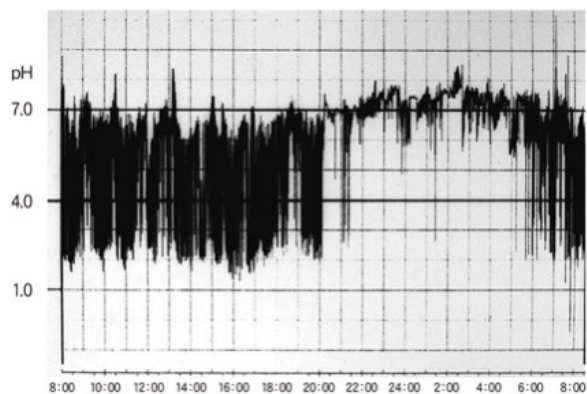


【Dr】〈105A52〉

4歳の男児。頻回のげっぷを主訴に来院した。半年前から次第にげっぷの回数が増えてきた。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知せず、圧痛を認めない。24時間下部食道 pH モニタリングの結果を別に示す。

この疾患に対する有効な治療法はどれか。2つ選べ。

- a 手術 b 食後臥位 c 鎮痙薬投与 d カウンセリング
e 酸分泌抑制薬投与



【Dr】〈99E29〉

逆流性食道炎の治療に最も有用なのはどれか。

- a 抗コリン薬
- b 非ステロイド性抗炎症薬
- c プロトンポンプ阻害薬
- d *Helicobacter pylori* 除菌治療
- e 迷走神経切断術

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