―― 精神科 ――

薬物依存症

暗記用テキスト

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

薬物依存症

【*Point!*】

薬物依存症概論

① 精神作用物質（特定の医薬品を含む）の単回または反復使用により、その物質に依存する病態。

薬物依存症の用語

1 精神 依存	薬物使用に対する渇望を自分の意志では制御できない精神状態
2 身体 依存	薬物を使用しなければ、生体の生理的均衡を保てない身体状態
3 耐性 形成	薬物使用を反復する過程で、同量での効果が減弱していく現象
4 離脱 症状	依存性薬物の減量または中断により生じる症状

依存性薬物とその特徴

② 代表的な依存性薬物の特徴を以下に示す。

依存性薬物の精神依存・身体依存・耐性形成・離脱症状

薬物	精神	身体	耐性	離脱症状
オピオイド（モルヒネ、アヘン）	＋	＋	＋	5 自律神経 の嵐、6 散 瞳
アルコール	＋	＋	＋	振戦せん妄、発汗
バルビツール、ベンゾジアゼピン	＋	＋	＋	不安、不眠、7 けいれん 発作
ニコチン	＋	±	＋	食欲 8 亢進 、体重増加
覚醒剤（～フェタミン）	＋	－	＋	疲労感、不眠、過眠
幻覚剤（LSD）	＋	－	＋	－
有機溶剤（シンナー、トルエン）	＋	－	＋	－
カフェイン	＋	－	±	疲労感、眠気、頭痛
コカイン	＋	－	－	疲労感、気分不快
大麻（マリファナ）	＋	－	－	易怒性、食欲低下
解熱鎮痛薬（アスピリン）	±	－	－	－

覚醒剤精神病

③ 覚醒剤の長期使用により統合失調症様の精神症状をきたす病態。

④ 幻覚、9 被害 妄想、中枢神経興奮症状、10 フラッシュバック 、11 逆耐性 現象* がみられる。

＊反復使用により薬物への感受性が亢進し、少量でも精神症状が再現されやすくなる現象。

⑤ 薬物療法として抗12 精神病 薬を用いる。

Date：　　・　　・

チェックアップ〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box
薬物依存症概論		
1	薬物使用に対する渇望を自分の意志では制御できない精神状態を何と呼ぶか。	□□□□□
2	薬物を使用しなければ、生体の生理的均衡を保てない身体状態を何と呼ぶか。	□□□□□
3	薬物使用を反復する過程で、同量での効果が減弱していく現象を何と呼ぶか。	□□□□□
4	依存性薬物の減量または中断により生じる症状を何と呼ぶか。	□□□□□
依存性薬物とその特徴		
5	オピオイドの離脱症状である不安定な身体状態を何と呼ぶか。	□□□□□
6	5の症状として、瞳孔にどのような変化がみられるか。	□□□□□
7	バルビツール、ベンゾジアゼピンの離脱症状としてみられるのは何発作か。	□□□□□
8	ニコチンの離脱症状として食欲はどのように変化するか。	□□□□□
覚醒剤精神病		
9	覚醒剤精神病にみられるのは何妄想か。	□□□□□
10	覚醒剤精神病にみられる使用中止後の自然再燃を何と呼ぶか。	□□□□□
11	覚醒剤精神病にみられる「反復使用により薬物への感受性が亢進し、少量でも精神症状が再現されやすくなる現象」を何と呼ぶか。	□□□□□
12	覚醒剤精神病の薬物療法として何を用いるか。	□□□□□

© ATLAS

問題演習

【Dr】〈115A15〉

身体依存が形成される薬物はどれか。**2 つ選べ**。

a　大　麻　　b　コカイン　　c　モルヒネ

d　メタンフェタミン　　e　フェノバルビタール

【Dr】〈107A20〉

精神作用物質と離脱症状の組合せで正しいのはどれか。**3 つ選べ**。

a　アヘン ――― 縮　瞳
b　アルコール ――― 発　汗
c　抗不安薬 ――― 不　眠
d　ニコチン ――― 食欲低下
e　メタンフェタミン ――― 疲労感

【Dr】〈101G59〉

27 歳の女性。「訳の分からないことを言う」と父親に連れられて来院した。左前腕に数多くの注射痕が認められる。半年前から、同棲相手が歓楽街で買って使っていた薬を自分も使うようになった。薬は自分で静脈に注射していたと言う。当初は気分が高揚し、疲労感がなくなり、頭の回転が良くなるなど、快感を体験できていた。しかし、1 か月前からは「殺してやる」という幻聴が現れ、いつもやくざにつけねらわれているという妄想にとりつかれている。

正しいのはどれか。**2 つ選べ**。

a　薬物を中断するとせん妄が起きる。
b　フラッシュバックは起きない。
c　抗精神病薬が有効である。
d　精神依存は生じない。
e　感染症を検査する。

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