

本書の使い方…【正答・解説編】

【164】 正答 3, 5 分野項目 IV-9. 安全管理と事故対応—針刺し事① 第38回 A-42 ②
Point 設問の要点：針刺し事故防止のための留意点 ③ 重要 ④

- ① 本書では出題年ごとではなく、12の分野128の大項目に分類しました。これにより、弱点を克服したい分野・項目を重点的に学習できます。
 - ② 出題年次と問題番号（第37回～第41回・5年分750題を収録）
 - ③ 設問の主旨を念頭におき解説を読み進めることで、より理解度が深まります。
 - ④ 重要問題・頻出問題・必修問題などであるときにマーキングを施しました。
- ※ 各章の冒頭に過去問の出題比率などを分野・項目ごとに精細に分析して記載しました。これにより学習の目的が明確になり、国試直前での整理とまとめに応用できます。

【解説】

針刺し事故防止対策については、下記のとおりである。

- ・安全装置の付いた静脈留置針の使用。
- ・専用容器は静脈路確保後に手の届くところに置く。
- ・静脈留置針は穿刺した者が責任をもって専用容器に捨て⑤(3.)(正答)。
- ・手渡ししたり、一時的にストレッチャー上や床に置いたりしない。
- ・リキャップ⑥ましない、もしくはリキャップ不要の注射器を使用⑦(p.380)。

⑥▷「救急救命処置実施基準」を参照

⑤ 2. 手袋を二重に装着しても、針刺し事故のリスクを低下させる要因にはならない。
5. 揺れの激しい走行中では、針刺し事故を起こす可能性があるため、原則として車両⑥停止させて、安全を確保して実施する(正答)。

⑥▷救急救命士として、当然知っておくべき事柄である。

- ⑤ 「1.～5.」 or 「(1.)～(5.)」 → 選択肢の番号を示します。
 - ⑥ 「▷」 or 「▷」 or 「アンダーライン・太字」
→ 注意事項・特記事項・国試関連事項・重要語・重要語句などを示します。
 - ⑦ (p.○○) → 「標準テキスト第9版」の参照頁を示します。
- ※ 標準テキスト本文が充実している項目の解説は簡潔に、説明不足だと思われる項目の解説はより詳細に記述しました。

第IX章 疾病救急医学

◀● 出題傾向と対策 ●▶

出題数は全分野中、最も多く、毎年平均出題数は30問(20%)に達する。ただし、従来の国試で頻出した呼吸系・循環系の個々の疾患についての専門的な知識を問う問題は激減した。

- 最近やや減少したものの、出題数が多い(毎年3~4問)のは、各種感染症を中心とした小児特有の疾患であり、出題の範囲も広い。
- 循環系疾患は実際の心電図が提示され致死性不整脈や特徴的な心電図波形は、必ず出題されると思ってよい。
- 循環器系ではその他に動脈閉塞、呼吸器疾患からは気管支喘息、消化器疾患はイレウスなどの急性腹症が、泌尿器疾患では尿の異常、尿管結石、腎不全が同様の出題頻度である。また、代謝内分泌系では糖尿病と低血糖症の両者は毎年出題されており、病態と症候の知識は必須である。
- その他、感染症、妊娠分娩異常、高齢者に特有な疾患、神経系疾患、精神障害などはほぼ同じ頻度で毎年2題は出題されている。

【473】	正答	1	分野 項目	IX-1. 神経系疾患—くも膜下出血	第39回 A-86
-------	----	---	----------	--------------------	-----------

Point 設問の要点：くも膜下出血の発症直後にみられない症候

【解説】

くも膜下出血(pp.714~715)は激しい頭痛と5.嘔吐、意識障害に始まり、発症直後ないしは短時間のうちに、2.肺水腫、3.4.不整脈(心室細動含む)、ST-T異常が合併することは珍しくはなく、致死性不整脈がくも膜下出血後の病院前死亡の原因の1つになる。また、脳脊髄液の流れが障害され、急性水頭症を合併することがある。

1. 髄膜刺激症状としての項部硬直は、発症直後にはみられない。(正答)

【474】	正答	3	分野 項目	IX-1. 神経系疾患—脳出血(視床)	第37回 A-69
-------	----	---	----------	---------------------	-----------

Point 設問の要点：痛みが残る脳血管障害部位

【解説】

3. 視床は知覚・視覚・聴覚などの体性感覚の中継核(p.97)なので、視床出血・梗塞では運動麻痺よりも知覚障害がより強い(p.717)。

発症後、数週から数か月後、出血とは反対側の四肢のしびれや激しい疼痛・灼熱痛が出現することがある(視床痛と呼ばれる)。

【508】	正答	4	分野 項目	IX-4. 消化系疾患—急性膵炎	第39回 B-25
-------	----	---	----------	------------------	-----------

【ポイント】設問の要点：急性膵炎の原因

必修

【解説】

4. 急性膵炎 (p.788) の原因の多くはアルコール (飲酒) である (正答)。次いで、胆石症の既往をもつ傷病者に合併することや原因が見当たらない特発性のことが多い。
1. 2. 3. 5. 喫煙, 糖尿病, ストレス, 高コレステロール血症は, いずれも無関係である。

【509】	正答	5	分野 項目	IX-4. 消化系疾患—胆石症	第41回 A-82
-------	----	---	----------	-----------------	-----------

【ポイント】設問の要点：胆石症の痙痛発作について

頻出

【解説】

胆石症は40歳以上の肥満女性に多いというが例外は多い。胆嚢内にできたコレステロール結石は通常無症状であるが、胆嚢管などに嵌頓すると心窩部から右季肋部にかけての強い腹痛 (痙痛発作) を生じる (p.787)。

1. 朝方に多い：過食しやすい夕食後や夜間に多い。
2. 黄疸を伴う：総胆管に嵌頓したり、胆道感染を合併したりしなければ黄疸を伴うことはない。
3. 生命の危険が高い：痛みは強いが胆道感染を併発しなければ生命の危機はない。
4. 左肩への放散痛：右肩や右肩甲骨下部付近の疼痛 (放散痛) を伴うことがあり、関連痛の1つである (p.689)。
5. 油物の過食が誘因 (正答)：胆嚢は脂肪を分解する酵素リパーゼを含んでいるので、油物を過食すると痙痛発作の誘因になりやすい。

▶ 痙痛 (発作) とは、腹部管腔臓器の平滑筋の攣縮による発作性の痛みで、内臓痛の1つ (p.689) である。胆石症以外に、尿管結石で早朝起こる発作性の腰部や側腹部の強い疼痛もいう (p.796)。非常に特徴的な症状なので原因疾患とともに国試に頻出する。

【510】	正答	1	分野 項目	IX-4. 消化系疾患—アニサキス症	第41回 A-81
-------	----	---	----------	--------------------	-----------

【ポイント】設問の要点：アニサキス症について

【解説】

海産魚介類 (鯖・鯵・鯛・秋刀魚・烏賊など) を食することで、魚に寄生したアニサキス線虫の幼虫が消化管粘膜 (ほとんどが胃) に穿入して激しい腹痛を発症する (p.781)。
 摂取後数時間で突然の上腹部痛が出現する。急性腹症を疑われて救急搬送されることがある。
 2回目以降の感染では、即時型アレルギー反応が関与して蕁麻疹を伴うことがある。
 加熱や冷凍で死滅するが、「1. しめサバ(鯖)」(正答)のように塩と酢で調理しただけではアニサキスは死滅せず感染を予防できない。