

疾病論 1 (小川)

1. 未破裂脳動脈瘤が疑われている患者に対して脳血管造影検査を行うことになった。

造影により状態を観察する血管はどれか。

1. 橈骨動脈
2. 浅側頭動脈
3. 外頸動脈
- ④ 後交通動脈

2. 脳塞栓症を生じやすい不整脈はどれか。

1. 心室細動
2. 心室頻拍
- ③ 心房細動
4. 心房粗動

Aさん(52歳 女性)、既往歴はとくにない。自宅で突然激しい頭痛と悪心が出現し、倒れこんだため夫が救急車を要請し、病院に搬送された。救急外来到着時、身体所見は、ジャパン・コーマ・スケール(JCS) I-2で頭痛と嘔気の訴えがある。瞳孔径は両側 3.0mm、上下肢の麻痺はない。バイタルサインは、体温 36.8℃、呼吸数 24/分、脈拍 92/分、血圧 156/98mmHg、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂) 95% (room air)であった。Aさんは頭部CTの結果、くも膜下出血と診断され、血管内治療(コイル塞栓術)の予定でICUに入室となった。

3. ICU入室から24時間以内に最も注意すべきAさんの症状や徴候はどれか。

1. クスマウル呼吸
2. 一過性脳虚血発作(TIA)
3. 半回神経麻痺
- ④ 瞳孔散大

4. Aさんは全身麻酔下で右中大脳動脈の動脈瘤に血管内治療(コイル塞栓術)を実施され、順調に経過していた。しかし、手術後6日目、意識レベル低下し、看護師が呼びかけると開眼するが、呼びかけをやめると閉眼してしまう。ジャパン・コーマ・スケール(JCS) II-10。左上肢はバレー徴候陽性を示した。Aさんに生じていることとして最も考えられるのはどれか。

1. ケルニツヒ徴候
2. 脳血管攣縮
3. 除脳硬直
4. 球麻痺
5. 感覚性失語

Aさん(55歳 男性 会社員)は妻(56歳)、娘(27歳)との3人暮らし。4年前より高血圧と脂質異常症を指摘されていたが、仕事が忙しく放置していた。あるとき会社で残業中に、右手のしびれと話しづらさ、右腕の脱力感が出現し、救急搬送された。来院時、意識はジャパン・コーマ・スケール〈JCS〉I-3、瞳孔径は両目1.9mm。バイタルサインは、体温36.6℃、呼吸数16/分、脈拍74/分、血圧178/102mmHg。右上肢に軽度の麻痺がみられる。頭部CT検査および頭部MRI検査で左中大脳動脈領域の脳梗塞と診断された。

5. 入院時のAさんに起こりうる症状はどれか。

1. 視覚異常
2. 感覚鈍麻
3. 安静時振戦
4. ホルネル症候群

6. 入院後、組織プラスミノゲンアクチベータ〈t-PA〉による血栓溶解療法が行われた。今後、予測すべき徴候はどれか。

1. 出血の徴候
2. 項部硬直
3. 正常圧水頭症
4. けいれん発作の有無

7. 脳出血の症状として見られるものはどれか。

1. 突発性の激しい頭痛で発症し項部硬直、ケルニツヒ徴候がみられる。
2. 視床出血は痙攣発作が多い。
3. 被殻出血では病巣をにらむ共同偏視がみられる。
4. 橋出血では失語症がみられる。

8. 外来に救急車で患者が運ばれてきた。開眼し、眠り込んだ状態で「〇〇さん」と大きな声を掛けたり体を揺さぶると開眼する。意識レベル(3-3-9度方式)はどれか。

1. II-10
2. II-20
3. II-30
4. III-100

9. クモ膜下出血の病態について、誤っているのはどれか。

1. 原因として最も多いのは脳動静脈奇形である。
2. 再出血時に死亡することが多い。
3. 出血後4~14日後に脳血管攣縮が起こる可能性が高い。
4. 一度破裂した動脈瘤は再出血の危険が高い。

10. 発症後2日のクモ膜下出血患者に観察される症状はどれか。

1. 片麻痺がある。
2. 首を前屈させたら抵抗がある。
3. ケルニツヒ徴候は陰性である。 イ
4. 折りたたみナイフ現象がある。

11. 脳梗塞を最も早期に検出できる画像検査はどれか。

1. シンチグラフィ
2. 磁気共鳴画像 (MRI)
3. 磁気共鳴血管画像 (MRA)
4. コンピューター断層撮影 (CT)

12. 高血圧性脳出血で最も頻度の高い出血部位はどれか。

1. 被殻
2. 視床
3. 小脳
4. 橋

13. クモ膜下出血の成因で最も多いのはどれか。

1. 外傷
2. 脳腫瘍
3. 脳動脈瘤
4. 脳動静脈奇形

疾病論 1 (脳神経小川)

No.

学生氏名

1	2	3	4	5
4	3	4	2	2
6	7	8	9	10
1	3	3 2	1	2
11	12	13		
2	1	3		

3 3
2

30