

ドクタ 内科系専門医試験サマライズ



2025【Up To Date】～失神～

内科系専門医試験に役立つ解説 ～ 失神 ～

□□□

1. (116E-26)

76歳の男性。失神を主訴に来院した。2年前に持続性心房細動と診断され、抗凝固薬が開始されている。その他の投薬はされていない。最近1か月の間に2度失神して、顔面を強打するというエピソードがあった。Holter心電図を施行したところ、最大心拍数112/分であり、ふらつきを伴う最大6.4秒のR-R間隔を認めた。

適切な方針はどれか。

- a β 遮断薬投与
- b Holter心電図の再検
- c イソプロテレノール投与
- d 心臓ペースメーカー植込み
- e 植込み型除細動器 (ICD) 植込み

正答率 (選択率) 75.4% (a 10.5% b 4.9% c 2.3% d 75.4% e 6.7%)

□□□

2. (116E-27)

60歳の男性。動悸と眼前暗黒感を主訴に来院した。体温36.0℃。脈拍32/分、不整。血圧82/50mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 98% (room air)。

病態と関連する可能性が最も高い検査所見はどれか。

- a Na 130mEq/L
- b K 7.0mEq/L
- c Cl 92mEq/L
- d Ca 8.0mg/dL
- e P 5.0mg/dL

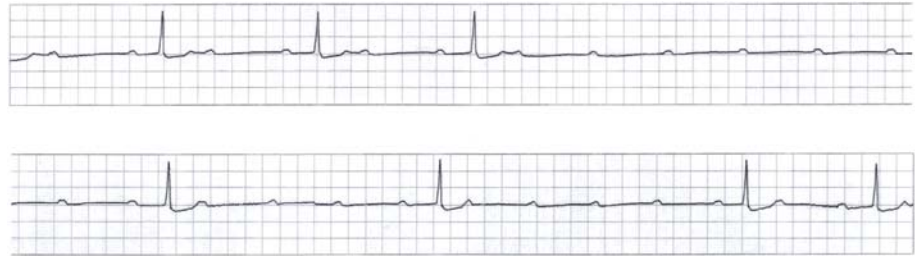
正答率 (選択率) 82.6% (a 2.6% b 82.6% c 0.2% d 14.3% e 0.1%)

□□□

3. (117E-7)

失神している患者の心電図モニターの波形を示す。
直ちに投与すべきなのはどれか。

- a アトロピン
- b アドレナリン
- c ジアゼパム
- d ベラパミル
- e リドカイン



記録速度 25 mm/sec

正答率 (選択率) 87.0% (a 87.0% b 8.0% c 0% d 1.1% e 3.2%)

《房室ブロック》

房室ブロックは房室結節における伝導障害により起こる。

1) 原因

自律神経支配によって機能的に生じる他、器質的疾患（加齢変性、心筋梗塞、拡張型心筋症、サルコイドーシス、筋緊張性ジストロフィーなど）、電解質異常（高カリウム血症）、薬物（ジギタリス、 β 遮断薬、カルシウム拮抗薬など）にも合併する。

2) 分類

		心電図
I 度房室ブロック		PQ 間隔は一定で延長 >0.2 秒
II 度房室ブロック	Wenckebach 型 (Mobitz I 型)	PQ 間隔が徐々に延長 QRS 波が脱落
	Mobitz II 型	PQ 間隔は一定 QRS 波が脱落
III 度房室ブロック (完全房室ブロック)		PQ 間隔は不定

Mobitz II 型および完全房室ブロックは高度房室ブロックであり、無症状でも原則としてペースメーカー植込み術が必要である。

発行 2024年

編集 株式会社 メック / 発行所 株式会社 シーメック

*本書の著作権は著者および株式会社シーメックが有します。

*本書の一部あるいは全部を無断で複製、複写、転載することは違法となります。インターネット上への掲載、スキャン、デジタルデータ化等は、著作権上の限られた例外を除き違法となります。また、代行業者など第三者に依頼して上記行為を行うことも違法となります。

*このような違法行為を発見した場合は著作権法に基づき、損害賠償請求等の法的対応をとらせていただくことを予めご了承ください。