

臨床栄養学②の要点

【血液・造血器系疾患】

1. 血液の成分は、とに分けられる。
2. 血球には、、、がある。
3. 血清とは、血液（全血）を凝固させ、やを除いたものである。
4. 血球は、で産生される。
5. 腎臓で産生されるにより、赤血球系前駆細胞が前赤芽球に分化する。
6. 腎臓の機能が低下し、必要な量のエリスロポエチンが産生されないと貧血になる。
7. （アルファベット）は、ヘマトクリット値を 赤血球数で割ったもので、赤血球の1個あたりの容積の平均値を表す。赤血球の大きさの判断に役立つ指数である。
8. （アルファベット）は、一定量の中の血色素量を、赤血球数で割ったもので、赤血球の1個あたりのヘモグロビン量の平均値を表す。
9. （アルファベット）は、赤血球の容積に対する血色素量の比を%で表したもので、血色素濃度の高低、すなわち低色素性、高色素性の程度を示す。
10. 鉄欠乏性貧血は、球性色素性貧血である。
11. サラセミアは、球性色素性貧血である。
12. 溶血性貧血は、球性色素性貧血である。
13. 再生不良性貧血は、球性色素性貧血である。
14. 腎性貧血は、球性色素性貧血である。
15. 巨赤芽球性貧血は、球性色素性貧血である。
16. ヘモグロビンは、鉄を含むという赤い色素と、というタンパク質からできている複合タンパク質である。
17. 成人の生体内にはおよそ3～4gの鉄分があり、その3分の2は鉄である。
18. は、鉄をためることができる蛋白質で、鉄と結合して肝臓や脾臓・骨髄などの全身にとして存在している。
19. は、ヘモグロビン由来の黄褐色あるいは褐色の顆粒状あるいは結晶様の色素であり鉄を含んでいる。
20. 生体内の鉄の数%は毛髪、爪などの鉄や鉄として存在している。
21. は、鉄を運ぶ糖蛋白質である。血清鉄は、と結合した状態で存在している。
22. （アルファベット）は、血液中の鉄と結合していないトランスフェリンを表している。
23. 鉄欠乏性貧血では、TIBCはく、UIBCはい。
24. 食物に含まれる鉄には、肉や魚などの動物性食品に含まれていると、野菜や海藻などの植物性食品に含まれているの2種類がある。

25. 鉄のほとんどは小腸上部の粘膜から吸収されるが、吸収率は[]のほうが断然高い。
26. ヘム鉄は[]価鉄であり、非ヘム鉄は[]価鉄である。
27. ビタミンCは、鉄の吸収を[]する。
28. 胃酸は、鉄の吸収を[]する。
29. 鉄欠乏性貧血では、爪が[]状に変形したりする。
30. プランマー・ビンソン症候群は、鉄欠乏性貧血に加え、舌炎、口角炎、[]を三徴とする症候群である。
31. 巨赤芽球性貧血とは、[]または[]の欠乏によって[]の合成が障害され、正常な赤芽球が産生されず異常な巨赤芽球が産生される貧血をいう。
32. 慢性萎縮性胃炎などによる[]低下がビタミン B₁₂ 吸収低下を招き、その結果生じる巨赤芽球性貧血を[]という。
33. 悪性貧血の治療では、ビタミン B₁₂ の[]投与は不可で、[]投与で行なう。
34. ビタミン B₁₂ は、[]から分泌される糖タンパクの内因子と結合し、内因子-ビタミン B₁₂ 複合体となって腸管を下降し、[]で吸収される。
35. 胃全摘術の場合は内因子が分泌されないので、術後[]経ってから巨赤芽球性貧血が生じる。
36. ビタミン B₁₂ 欠乏では、舌乳頭が萎縮し、平滑で光沢を呈することがあり、[]舌炎といわれる。
37. 赤血球が破壊されることによって起こる貧血を、[]貧血という。
38. 赤血球の細胞膜に結合している免疫グロブリンの存在を調べることで、自己免疫性溶血性貧血の有無を調べる試験を、[]試験という。
39. ハプトグロビンは、主に肝で産生されるヘモグロビン結合蛋白で、溶血性貧血で[]値となる。
40. 骨髄の血球産生能低下による汎血球減少症を、[]貧血という。
41. 先天性再生不良性貧血は、[]貧血と呼ばれ、多指症などの骨格異常や染色体異常を伴うことが特徴である。
42. []は、ヘモグロビンを構成するグロビン遺伝子の異常による貧血である。地中海沿岸に多いので地中海貧血、地中海性貧血とも言う。
43. []時間 (PT) に関係のある、第 I (フィブリノゲン)、II (プロトロンビン)、V、VII、IX、X 因子は肝臓で作られるため、肝疾患により肝臓が障害を受けると、これらの因子が不足し、その結果 PT が延長するようになる。
44. 血液凝固の第 II、VII、IX、X 因子は、ビタミン[]依存性血液凝固因子である。
45. []性紫斑病は、血小板減少を来す他の明らかな病気や薬剤の服薬がなく血小板数が減少し、出血しやすくなる病気である。
46. ビタミン K の機能は、肝臓において、血液凝固因子[] (4 つ) の生成に関わり、また、オステオカルシンを活性化することによって、骨の[]を促進することにある。
47. 生後 2～3 日に下血が起こることがあるが、腸内細菌叢の発達によるビタミン K 産生の

- 増加とともに自然に改善する。この出血症状を[]という。
48. 乳児のビタミンK欠乏性出血症では、出生後順調に育っていた乳児が、生後1カ月ころに、下血や[]を起こして死亡する例もある。
 49. 慢性骨髄性白血病は成人に多く、[]染色体を認める。
 50. []白血病は小児に多い。
 51. 成人T細胞白血病（ATL）は、[]感染による。
 52. 悪性リンパ腫は、T細胞、B細胞等のリンパ球系および単球系細胞等の分化・成熟段階のある過程で腫瘍化したもので、[]細胞を認めるホジキンリンパ腫とそれ以外の非ホジキンリンパ腫に分類される。
 53. 多発性骨髄腫は、腫瘍性[]の異常増加であり、異常γグロブリン（M蛋白）の産生やベンズジョーンズ蛋白による腎障害などを特徴とする。
 54. 鉄摂取推奨量は、成人男性で[] mg、月経のある成人女性で[] mgである。
 55. 実際に摂取する鉄の85%程度は、[]鉄である。
 56. 鉄欠乏性貧血の身体徴候として、疲労、全身倦怠感、顔面蒼白、[]爪、頻脈などがある。
 57. 巨赤芽球性貧血の治療では、ビタミン B₁₂ は[]で投与し、葉酸は[]投与、もしくは[]投与を行なう。
 58. ビタミン B₁₂ の食事摂取基準は、[] μg / 日、葉酸は[] μg / 日である。

【運動器（骨格）系疾患】

1. 骨量の調節は、[]と[]のバランスによってなされている。
2. 骨形成には[]細胞が、骨吸収には[]細胞が働く。
3. 骨形成は、高[]血症によって促進される。
4. 骨吸収は、[]（アルファベット）や[]によって促進される。
5. 骨吸収は、[]や[]によって抑制される。
6. ビタミン[]の役割は、カルシウムとリンの吸収や骨代謝の調節である。
7. 骨基質の合成に、ビタミン[]が必要である。
8. カルシトニンは、骨からのカルシウム溶解[]に働く。
9. 副甲状腺ホルモン（PTH）は、骨からのカルシウム溶解[]に働く。
10. エストロゲンは、[]細胞の活動を高める。
11. 食塩は、カルシウム尿中排出[]に働く。
12. アルコールは、カルシウムやビタミンDの吸収[]に働く。
13. 骨粗鬆症は、[]の絶対的に減少した状態であり、カルシウム、骨たんぱくともに減少しているが、[]の（質的）変化はない。
14. 骨粗鬆症は、骨[]が骨[]を上回った状態である。
15. []骨は速く、[]骨はゆっくり代謝が起こる。そのため、骨量が減少するときは、[]骨部位から起こり始める。

16. 女性の場合、閉経により卵巣から分泌される[]が不足すると、[]骨の減少が著しくなる。
17. 老人性骨粗鬆症は、[]回転性骨粗鬆症であり、骨形成[]が骨吸収[]を上回った状態である。
18. 閉経後骨粗鬆症は、[]回転性骨粗鬆症であり、骨吸収[]が骨形成[]を上回った状態である。
19. 骨形成マーカーには、オステオカルシン、骨型[]などがあり、骨吸収マーカーには、尿中ピリジノリン／デオキシピリジノリンなどがある。
20. 骨粗鬆症の薬物療法には、カルシウム剤、活性型ビタミン D、カルシトニン、ビタミン K、[]などが投与される。
21. 骨の石灰化障害が小児期に起こると、[]になり、骨端線閉鎖後に発症すると、[]になる。
22. くる病・骨軟化症の病因には、ビタミン D []不足とビタミン D []不足があるが、ビタミン D []不足によるものが多い。
23. くる病・骨軟化症は、腸管吸収不全症候群、[]不足、腎臓での[]再吸収低下などで生じる。
24. くる病・骨軟化症では低カルシウム血症となり、[]症状が生じる。
25. テタニーとは、[]の痙攣、拘縮である。
26. 変形性関節症とは、膝関節、股関節などに関節軟骨の亀裂、摩耗、消失などが起こり、軟骨下骨の肥厚、硬化が生じ、関節周囲の骨が増殖して、[]を形成する疾患である。
27. 変形性関節症は、変形した[]軟骨を有する進行性の疾患である。
28. 変形性関節症における指の第 1 関節の変形を、[]結節という。
29. 変形性関節症における関節水腫の治療には、[]投与、[]の関節内注入が行なわれる。
30. 変形性関節症の手術には、[]術が行なわれる。
31. 主に加齢による骨格筋の減少を、[]（カタカナ）という。
32. []シンドロームとは、運動器の障害による要介護の状態や要介護リスクの高い状態を意味する言葉である。
33. ロコモ度テストには、[]テスト、[]テスト、ロコモ 25 がある。
34. ロコモーショントレーニングには、[]（バランス能力をつける）と []（下肢筋力をつける）がある。
35. たんぱく質、アルコール、カフェイン、食塩などの過剰摂取は、カルシウムの尿中排泄を []させる。
36. リン摂取が過剰で、Ca / P 比が []となると、[]が形成されて、[]吸収が阻害される
37. 骨粗鬆症の栄養管理では、食塩摂取量を、男性は [] g 未満 / 日とする。
38. 骨粗鬆症の栄養管理では、食塩摂取量を、女性は [] g 未満 / 日とする。
39. くる病・骨軟化症の治療は、[]の投与と []摂取量の確保が中

心となる。

40. 変形性関節症における、栄養・生活指導では、を維持するように指導する。
41. サルコペニアの食事療法におけるたんぱく質の摂取は、筋萎縮防止のため、g / kg・現体重 / 日とする。
42. サルコペニアの栄養・生活指導において、毎食時、あるいは運動前後に、適量のを補助的に摂取するように指導する。

【歯科疾患】

1. う蝕とは、連鎖球菌（とくに *Streptococcus mutans*）、乳酸桿菌などが産生する酸による歯のである。
2. 歯肉の限局炎症を、他の歯周組織にまで炎症が起こっている状態をという。これらを総称して、という。
3. 微生物（ミュータンス菌）産生の粘着性（不溶性）グルカンにより、歯垢が形成される。
4. 歯周病は、患者では発症率が高い。
5. う蝕の進行段階：C0 は、歯に穴があく前の初期むし歯であり、C1 は、歯の表面のに穴があいた状態、C2 は、エナメル質の下のにまで虫歯が進行した状態、C3 は、象牙質の下にあるまで虫歯が進行した状態、C4 は、エナメル質は跡形もなく崩壊し、歯髄は壊死した状態で、歯根の先が化膿していたり、歯肉から排膿している。
6. う蝕の予防における砂糖の摂取制限は、1日g 以下、5～9歳ではg とする。

【免疫・アレルギー系疾患①】

1. 免疫の本質は、の排除による自己の維持である。
2. 出生時にすでに存在する免疫を免疫という。
3. 免疫には、皮膚、消化管、気道などの粘膜（物理的バリアー）、粘膜上の分泌物、抗菌作用をもつ液性因子（補体、C 反応性タンパク質（CRP）、リゾチーム）がある。
4. 自然免疫で働く細胞には、好中球やマクロファージなどの細胞、好酸球、好塩基球、マスト細胞（細胞）、ナチュラルキラー（）細胞などがある。
5. 自然免疫では、はできない。
6. 成長に伴って獲得されてくる免疫を免疫という。
7. 獲得免疫で中心に働く細胞は、リンパ球（と）である。
8. 獲得免疫では、特異性が高く、より強力に病原体を排除するが、に乏しい。
9. 獲得免疫では、ができる。
10. 体内において全身的に誘導される免疫を、免疫という。
11. 粘膜面を防御する局所免疫機構を、免疫防御系（MALT）という。
12. MALT では、分泌型がその一部を構成している。
13. 抗体や補体を中心とした免疫系を、免疫という。

14. キラーT細胞、マクロファージ、NK細胞などが関与する免疫系を、免疫という。
15. の分化成熟過程で、免疫グロブリン遺伝子の再編成が起こる。
16. 免疫グロブリンは、2本のと2本のから構成される。
17. 抗体には、、、、、の5種類がある。
18. 自己構成成分のような特定の抗原に対して免疫反応を示さない状態を、という。
19. 免疫は、抗原を接種して、人体に抗体を作らせるものである。
20. 免疫は、抗体を含むものを直接投与するものである。
21. は、「免疫反応の病的過程」、すなわち「免疫反応の結果、生体に傷害をもたらすもの」として理解される。
22. I型アレルギーは、肥満細胞上にFc部で結合している抗体が抗原と反応したことにより、肥満細胞からメディエーターが放出されておこす組織傷害である。
23. 型アレルギーには、蕁麻疹、喘息、花粉症、食物アレルギーなどがある。
24. 型アレルギーは、細胞表面物質・組織構成物質に向けられた抗体が、それに反応することによる組織傷害である。
25. 型アレルギーには、自己免疫性溶血性貧血、グッドパスチャー症候群などがある。
26. 型アレルギーは、抗原分子同士が抗体によって結びつけられてできた集塊（免疫複合体）による組織傷害である。
27. 型アレルギーには、全身性エリテマトーデス、関節リウマチなどがある。
28. IV型アレルギーは、によらず、T細胞と抗原との反応による組織傷害である。T細胞からのリンホカイン放出やTc細胞の作用による。
29. 型アレルギーには、ツ反、接触性皮膚炎、ウイルス性肝炎などがある。
30. V型アレルギーは、広くはII型に属するが、抗体が細胞を傷害するのではなく、細胞の機能を異常に亢進させることによるもの。に対する抗体が関係する。
31. 型アレルギーには、バセドウ病などがある。
32. アナフィラキシーとは、（アレルギーを起こす原因となる物質）などに対して生じる全身性のアレルギー反応をいう。
33. 抗原抗体反応に基づく血管の虚脱による血圧低下を中心とする全身反応を、という。
34. では、1回目の抗原の侵入によりできた免疫が、2回目の抗原の侵入を防ぐどころか、かえって激しい症状をおこし生体に危害を与える。
35. アナフィラキシーショックは、血中で大量に放出されたが、全身の細血管を拡張し血圧を低下させることによる。
36. 食物アレルギーは、型アレルギーである。
37. 食物アレルギーの三大成因は、、、である。
38. アナフィラキシーショックの薬物療法における第一選択には、を使用する。
39. アレルギーの検査には、テストやテストなどがある。
40. 普段は食物や運動では、アナフィラキシーは起こらなくても、特定の食べ物を食べてか

ら 2～3 時間以内に運動すると、アナフィラキシーになることがある。これを
型アナフィラキシーという。

【免疫・アレルギー系疾患②】

1. とは、本来は生体防御のために働いている免疫系が、自己の正常組織に対して反応してしまい、生体にとって不利益な病態をひき起こす疾患の総称である。
2. とは、全身の種々の臓器に慢性の炎症を生じる疾患群の総称である。自己免疫疾患と考えられている。
3. 自己免疫疾患は、特定の組織または臓器のみが傷害される自己免疫疾患と、病変が多数の組織や臓器に及ぶ自己免疫疾患とに大別される。
4. 自己免疫疾患では、正常の細胞または組織の成分と反応する、種々のの産生が認められる。
5. 重症筋無力症、バセドウ病（グレーブス病）、粘液水腫、アジソン病は、型アレルギーによる自己免疫疾患である。
6. 全身性エリテマトーデスでは、免疫複合体沈着による糸球体腎炎（腎炎）が認められる。
7. 全身性エリテマトーデスでは、けいれん、意識障害などをきたす CNS、喀血をきたす肺炎（間質性肺炎）などの重篤な病態に至ることもある。
8. 全身性エリテマトーデスでは、がほとんどの症例で高値である。
9. 関節リウマチは慢性の多関節炎を主徴とする疾患であり、因子（IgG に対する IgM 型の自己抗体）が出現する。
10. は、疼痛やこわばりを特徴とし、自己免疫疾患の中では最も頻度が高い。
11. シェーグレン症候群では、腺組織が破壊されるため、涙腺の分泌障害、唾液腺の分泌障害などが生じ、や乾燥症状をきたす。
12. グッドパスチャー症候群は、コラーゲンに対する自己抗体であるが原因で、主にとに障害が現れる。
13. 皮膚筋炎では、疹がみられる。
14. 全身性強皮症では、現象がみられる。
15. 全身性強皮症では、顔面の皮膚硬化によるや、食道下部拡張により、固形物のや逆流性食道炎を起こしやすい。
16. 多発性硬化症（MS）では、視力障害、感覚障害、運動麻痺などさまざまな症状の再発と寛解を繰り返す。
17. HIV は、主として陽性リンパ球に感染し、その質的および量的低下をきたした結果、免疫を主体とした免疫不全を起こす。
18. AIDS は病期により、急性期、、AIDS 発症に分けられる。
19. 通常であれば、その免疫力によって増殖が抑えられている病原性の低い常在細菌が、免疫不全状態で増殖し、その結果として、病気を引き起こすことを感染という。
20. HIV は、ウイルスである。

21. AIDS の初発症状は、口腔[]症が多い。
22. 食物アレルギーには、[]療法を行なう。
23. 関節リウマチ、全身性エリテマトーデスでは、[]機能低下を伴うため、[]機能低下の程度に応じた食事療法を実施する。
24. 関節リウマチでは、関節炎が生じているため、肥満者は減量、[]関節障害による摂食困難には、咀嚼や嚥下を行ないやすい食形態にする。
25. 強皮症、皮膚筋炎（多発性筋炎）では、嚥下障害、消化管機能低下、通過障害が生じるため、[]障害に対応した食形態とする。
26. 自己免疫疾患では、副腎皮質ステロイド製剤を使用することが多いため、脂質異常症、高血圧、[]病の予防や進行を防止するための食生活に努める。
27. AIDS 発症期では、経口摂取量が激減するため、[]栄養による栄養管理が重要となる。

【感染症①】

1. 宿主にとって、病原性のあるものとなないものがあり、病原性のあるものによって発症したものを、[]感染、感染は成立しているが、発症しない状態を、[]感染という。
2. 通常は無害な微生物が、咽頭、皮膚、消化管に存在している。これを[]菌という。
3. 大量の抗菌薬（抗生物質）投与により、常在菌が死滅し、細菌叢バランスが崩壊した結果、薬剤に感受性のない微生物が増殖することを、[]という。
4. 常に体内の決まった部位に存在している微生物の集団を、[]と呼ぶ。
5. 腸内細菌叢の機能には、宿主の代謝補助、[]、免疫賦活などがある。
6. 十分量を摂取したときに宿主に有益な効果を与える生きた微生物、あるいはその微生物を含む食品を[]という。
7. 大腸に共生する有益な細菌の選択的な栄養源となり、それらの増殖を促進する食品成分を[]という。
8. プロバイオティクスとプレバイオティクスを一緒に摂取すること、またはその両方を含む飲料や製剤などを[]という。
9. 患者から採取した検体中（喀痰など）の病原体の有無を、スライドガラスに直接検体を塗って顕微鏡で見る検査を[]という。
10. グラム染色によって紫色に染まる細菌を、グラム[]菌という。
11. グラム染色によって紫色に染まらず赤く見える細菌を、グラム[]菌という。
12. []検査は、感染源となる生きた菌がいるのかどうかを調べる検査で、菌が発育するのに適した培地上で発育させる。
13. []・[]は、細菌とウイルスの中間の構造をもつ。
14. []蛋白は糖蛋白質で、細胞膜に結合して存在する。何らかの原因で産生された異常[]蛋白や、何らかの経路で外から伝達された異常[]蛋白は感染性をもつことがある。

15. 感染症の主な感染経路は、感染、感染、感染の 3 つである。
16. インフルエンザは、感染である。
17. 風疹は、感染である。
18. 結核は、感染である。
19. 水痘・带状疱疹ウイルスは、感染である。
20. 麻疹は、感染である。
21. 日本脳炎やマラリアは、感染である。
22. A 型肝炎ウイルスは、感染である。
23. B 型肝炎ウイルスは、非経口の感染である。
24. C 型肝炎ウイルスは、非経口の感染である。
25. 6 歳未満は、°C以上を発熱とする。
26. 体温は、脳内の視索前野およびの体温調節中枢によって、一定の温度に制御されている。
27. 感染などにより、インターロイキン 1 やインターロイキン 6 などの類が脳内の血管内皮細胞に作用すると、プロスタグランジン合成酵素群が産生され、（アルファベット）の産生を誘導する。（アルファベット）は脳組織の中へ拡散し、中枢に存在する神経細胞の表面にある受容体 (EP3) に作用し、発熱が生じる。
28. 38°C以上の熱が持続し、日内変動が 1°C以内の熱型をという。
29. 日内変動が 1°C以上あって、その最低時でも正常な体温まで下がらない熱型をという。
30. 日内変動が 1°C以上あっても、最低時は平常時の体温に戻る熱型をという。
31. 数日以上発熱期と無熱期を繰り返す不規則な熱型をという。
32. 発熱を一定の周期で繰り返す熱型をという。
33. 結核菌は、属の細菌である。
34. 結核の予防として、接種がある。
35. 結核の喀痰塗抹検査は、染色で行なう。
36. 結核菌に対する人体のアレルギー反応を利用して、結核菌感染の有無を知ろうという検査を反応という。
37. 肺結核は、類感染症である。
38. 病院の中で発生した病原体が、入院中のほかの患者などに感染して発病することをという。
39. ブドウ球菌は、グラム球菌である。
40. 皮膚の真皮から皮下脂肪組織にかけて、細菌が感染して炎症を起こしている病気をという。
41. 連鎖球菌は、グラム球菌である。
42. 連鎖球菌感染症は、類感染症である。
43. 水平方向に急速に拡大する浮腫性紅斑と腫脹を特徴とする、表皮基底層および真皮浅層

- の化膿性炎症を[]という。
44. 湿疹などを搔くことによりできた傷に、黄色ブドウ球菌・連鎖球菌が感染し、小児の体幹・四肢に膿疱を伴う痂皮ができ、接触により火事の飛び火のように広がる感染症を[]という。
 45. 猩紅熱は、[]による病気である。
 46. 猩紅熱では、舌が腫れ、[]舌となる事がある。
 47. 健常人が A 群溶連菌におかされて突然発病し、致死率の高く極めて重篤な、新しい疾患を[]型連鎖球菌感染症という。
 48. リウマチ熱は、[]に感染した後 1~3 週間に生じる全身性の非化膿性疾患の一つである。
 49. 急性糸球体腎炎は、90%が[]感染に続発しており、抗原抗体反応（アレルギー[]型）が関与している。
 50. ヘリコバクター・ピロリ（HP）は、ヒトなどの胃に生息するらせん型の細菌で、[]を産生しており、胃粘液中の尿素を[]と二酸化炭素に分解し、生じたアンモニアで、局所的に胃酸を中和することによって胃へ定着（感染）している。
 51. 細菌感染症が全身に波及した状態を[]という。
 52. 敗血症は無治療では、[]（アルファベット）に進行し、出血や多臓器不全を起こす。

【感染症②】

1. 麻疹では、口腔粘膜の奥歯付近に、[]とよばれる、直径 1mm 程度の少し膨らんだ白色小斑点を生じる。
2. 麻疹は、[]類感染症である。
3. 麻疹の経過は、潜伏期、カタル期、発疹期、回復期の 4 期に分かれ、[]期の感染力が最も強い。
4. 風疹は、風疹ウイルスによる急性熱性発疹性疾患で、[]類感染症である。感染力は水痘、麻疹より[]い。妊娠初期に妊婦が感染した場合の[]が大きな問題となる。
5. 手足口病は、[]ウイルスやその他のエンテロウイルスが原因となって起こる、ウイルス性疾患である。
6. 水痘・帯状疱疹ウイルス感染症は、人に感染して[]を引き起こす（初感染）。治癒後潜伏感染し、[]として回帰発症する。
7. []は、*Poxviridae* 科の molluscipoxvirus によるウイルス感染症であり、俗称「水イボ」と呼ばれる。
8. []は、ヒトヘルペスウイルス 6 型または 7 型初感染であり、3~4 日の有熱期の後、解熱するとともに全身に発疹が出現する。
9. []は、ヒトパルポウイルス B19 による感染症で、気道を通して感染する。「りんご病」とも呼ばれる。

10. 重症急性呼吸器症候群 (SARS : severe acute respiratory syndrome) は、SARS ウイルス感染症である。
11. 中東呼吸器症候群 (MERS : middle east respiratory syndrome) は、MERS ウイルス感染症である。
12. 性器 感染症は、*Chlamydia trachomatis* が尿路や性器に感染することで起こる。10代～20代前半の女性を中心に、最近増えてきている性感染症である。
13. 肺炎は、*Chlamydia pneumoniae* による感染症で、市中肺炎の5～10%を占めるとされ、高齢者に多く見られ、家族内感染や集団小流行を起こす。
14. は、*Rickettsia prowazekii* の感染を原因とする感染症で、発熱、頭痛、悪寒、手足の疼痛などで突発し、高熱、全身に広がる発疹が特徴的症状である。
15. 病は、*Orientia tsutsugamushi* による感染症で、重症例では、播種性血管内凝固症候群や、多臓器不全で死亡することもある。
16. アスペルギルス症は、アスペルギルス属の真菌を原因とする、種々の真菌症疾病の総称で、胞子の吸入と体内での増殖が原因の、 感染症である。
17. 赤痢アメーバ症は、赤痢アメーバ (*Entamoeba histolytica*) による消化器伝染病で、 類感染症である。
18. マラリアは、熱帯から亜熱帯に広く分布する原虫感染症で、高熱や頭痛、吐き気などの症状を呈する。 によって媒介される。
19. は、スピロヘータの一種である *Treponema pallidum* によって発生する感染症で、4期に分かれる。
20. は、ヒゼンダニ (*Sarcoptes scabiei* var. *hominis*) の寄生による皮膚感染症である。知られている皮膚疾患の中で、掻痒は最高度である。
21. これまで知られていなかったが、最近、新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症を という。
22. 以前から存在していたものの、医学の進歩でほとんど「過去の病気」とされていたものが、最近になって再び増加している感染症を という。
23. 生体外毒素型細菌性食中毒の代表的な病原体には、、、 などがある。
24. 生体内毒素型細菌性食中毒の代表的な病原体には、、、 などがある。
25. 感染型細菌性食中毒の代表的な病原体には、、、 などがある。
26. ウイルス性食中毒の代表的な病原体には、、 などがある。
27. 抗菌活性を有する薬剤のうち、真菌などの微生物から生産されたものを 、化学的に合成されたものを と呼ぶ。
28. 体温 1℃上昇すると、基礎代謝は 程度亢進する。
29. 急性熱性疾患の場合、 を防止するため、経口摂取、経腸栄養法を選択する。

30. 急性熱性疾患の栄養管理計画では、エネルギー量を kcal / kg、たんぱく質を g / kg とする。

【がんとターミナルケア】

1. 上皮性悪性腫瘍を 、非上皮性悪性腫瘍を という。
2. 主要臓器の癌腫の中では、 が最も多く、 の頻度も高い。
3. 一般に癌腫は、 性転移を来しやすい。
4. 一般に肉腫は、癌腫に比較して、 性転移をきたしやすい。
5. 発がん過程において、発がん物質が標的細胞の DNA に作用し、突然変異が誘発される過程を という。
6. 発がん過程において、イニシエーターに加えて、さらに他の物質が作用することで変異細胞の増殖が促進され、前癌病変や潜在癌が発生する過程を という。
7. 発がん過程において、癌細胞の増殖と分化が進み、浸潤・転移を示す臨床的な癌が生ずる過程を という。
8. p53 は、代表的ながん 遺伝子である。
9. がん細胞が進展したために全身が衰弱し、不可逆的に胸水、腹水、全身浮腫の生じた状態を という。
10. 末期がん患者などに対して主に延命を目的とするものではなく、身体的苦痛や精神的苦痛を軽減することによって、人生の質（QOL）を向上することに主眼が置かれ、医療的処置（緩和医療）に加え、精神的側面を重視した総合的な措置をとることを （カタカナ）という。
11. 生命（人生）を脅かす疾患による問題に直面している患者およびその家族の、QOL（人生の質、生活の質）を改善するアプローチを という。
12. の腫瘍マーカーには、α-フェトプロテイン（AFP）と PIVKA-II がある。
13. 大腸癌、胃癌、膵癌、胆道癌、肺癌の腫瘍マーカーには、 と がある。
14. 扁平上皮癌（食道癌、子宮頸癌、皮膚癌、肺癌、頭頸部癌）の腫瘍マーカーには、 抗原がある。
15. 前立腺癌の腫瘍マーカーには、 がある。
16. 食道癌の 90%以上が 癌で、ついで 癌である。
17. 逆流性食道炎が原因で生じる食道癌を 食道癌という。
18. 食道は漿膜に被われていないため、容易に周囲の臓器に する。
19. 胃癌死亡率は、本邦の癌死の第 位である。
20. 胃癌の 90%以上は、 癌である。
21. 胃癌の発生部位は、 が全体の約 60%である。
22. 早期胃癌とは、深達度が までのものである。
23. 早期胃癌では、 への転移の有無は問わない。
24. 進行胃癌とは、深達度が粘膜下層を越えて より深いものをいう。
25. 進行胃癌の分類には、 分類が用いられる。

26. 胃癌は、外科治療が標準治療であり、胃の2/3以上の切除と2群[]郭清、腹腔鏡下胃切除術、内視鏡的粘膜切除術が実施される。
27. 大腸癌の好発部位は、[]結腸および[]である。
28. 肝癌の90%以上が、[](HCC)である。
29. 肝細胞癌のほとんどが、[]から発生する。
30. 日本の肝細胞癌の約70%が[]型慢性肝炎患者、15%が[]型慢性肝炎患者である。
31. アルコール、[](カビ毒)は食品における肝発癌危険因子である。
32. 肝硬変の進行度は、[]分類で評価する。
33. 膵臓癌では、[]、[]、エラスターゼなどの膵酵素が血中に上昇する。
34. 肺癌のわが国における疾患別死亡率は、第[]位である。
35. 肺癌は、[]細胞癌と[]細胞癌に大きく分類される。
36. []細胞癌は、細胞増殖が速く、血行性転移を起こしやすい。
37. []細胞癌は、腺癌、扁平上皮癌、大細胞癌に分類され、肺癌全体の85%を占める。
38. 前立腺癌の95%が[]癌で、多くが[]依存性である。
39. 前立腺癌は、比較的進行が[]い。
40. 子宮頸癌は、[]歳代に急増している。
41. 子宮頸癌は、[]感染が原因である。
42. 子宮体癌は、[]歳代にピーク。
43. 子宮体癌の増殖には、[]が関与している。
44. 乳癌の約90%が[]から発生し、約5～10%は[]から発生する。
45. 近年、50歳代以降の[]乳癌が増加している。
46. 乳癌の発生には、[]が関与している。
47. 食道癌は、術前から[]障害をきたしていることが多い。
48. 胃癌治療では、胃切除による消化液の分泌不全と、[]切除による消化管の運動低下が起こり、栄養障害の原因となる。
49. 胃切除後には、[]症候群や逆流性食道炎などの症状が現れることがある。
50. 肺癌では、呼吸不全症状がある場合、呼吸商を[]げ、二酸化炭素の排出を少なくするために、[]を減らし、[]を多くすることが有効である。
51. []性たんぱく質および[]性脂肪摂取は前立腺癌の発生と進展を促進するので、前立腺癌ではこれら避けることが推奨される。
52. 子宮体癌は、発症や進行に[]の関与が強いため、適正体重を維持する。
53. 乳癌は、発症および術後再発には[]が関係しているため、適正体重を維持する。

【周術期の管理・クリティカルケア①】

1. 手術や外傷では、エネルギー必要量が[]する。
2. 手術や外傷では、肝における[]は活発になる。
3. 手術や外傷では、骨格筋での[]が亢進する。

4. 手術や外傷では、脂肪組織の分解が進み、が放出する。
5. 手術侵襲による生体反応は、期（異化期）と期（同化期）に分けて理解する。
6. 手術侵襲による生体反応の干潮期（異化期）では、心拍出量、酸素消費量がし、代謝率がする。
7. 手術侵襲による生体反応の満潮期（同化期）では、心拍出量、酸素消費量がし、代謝率がする。
8. 手術侵襲における生体反応ので、窒素排泄量が減少する。
9. 手術侵襲の回復期には、作用が認められる。
10. 術後早期には、異化による糖新生でとなっている
11. 胃・十二指腸潰瘍では、内科的治療が優先されるが、、、がみられる場合は、外科的手術の適応となる。
12. 胃・十二指腸潰瘍手術の再建法には、法や法などが選択される。
13. 胃癌の手術では、を切除することがあり、術後の消化管運動や胆嚢の運動に影響を与える。
14. 迷走神経は、第脳神経であり、主として胸腹部の内臓を支配するの神経である。
15. 胃癌の縮小手術は、の可能性があるときは行なわない。
16. 噴門側胃切除術では、食道と残胃は直接吻合せず、間にを置く間置術などの再建法を選択する。
17. 胃全摘術後の再建法では、ルーワイ法、、ダブルトラクト法などが選択される。
18. 胃に接したリンパ節をリンパ節、胃を養う血管に沿ったリンパ節をリンパ節、遠隔リンパ節をリンパ節という。
19. 悪性腫瘍病巣などの局所から流れ出たリンパ液が最初に入り込むリンパ節を、という。
20. 噴門側胃切除術では、食道への逆流を防ぐため、通常食道と残胃間にの一部を継ぐ。
21. 十二指腸の断端は閉鎖し、残胃と小腸の開始部位（空腸）をつなぎ合わせる（吻合）方法を法という。
22. 早期ダンピング症候群では、浸透圧の高い食物が小腸に急に入って、食後程度で嘔吐、腹痛、顔面紅潮などの症状が現れる。
23. 後期ダンピング症候群は、食事による糖質の急激な吸収による一過性のに対し、インスリンが過剰に分泌された結果、となり、食後2～3時間で出現する。
24. ダンピング症候群に対する栄養管理上の注意点は、低、高食、および食である。
25. 輸入脚症候群は、小腸の輸入脚の部分に内容物がたまり、胃に逆流して胆汁を嘔吐する

- 胃切除後症候群であり、法で吻合を行った時に現れることがある。
26. 肝硬変における肝機能障害度は、分類によって評価される。
 27. 何らかの原因による小腸大量切除のため、吸収面積が減少し、水分、電解質、主要栄養素、微量元素、およびビタミンなどの吸収が傷害されるために生じた吸収不良症候群を、という。
 28. 糖尿病患者の外科手術では、手術侵襲による耐糖能の悪化から生じるなどの代謝合併症に注意する必要がある。
 29. 測定して得られた血糖レベルに呼応して、投与するインスリン量を逐次決定する方法をという。
 30. 糖尿病患者の外科手術に際しての目標血糖値は、 mg / dL である。
 31. インスリンの頻回注射、またはインスリン持続皮下注入療法に血糖測定を併用して注入量を決定していく方法をという。
 32. 高度の肝機能障害における外科手術では、が問題となる。
 33. 肝機能障害のある患者の外科手術では、肝グリコーゲン貯蔵量が少ないことを考慮し、予防のために、（アルファベット）食や持続静脈栄養法を用いることもある。
 34. 弁膜症など術前から心不全が懸念される症例では、の出納をチェックし、術中、術直後に必要な量に合わせて厳密なコントロールを行なう。

【手術期の管理・クリティカルケア②】

1. 入院患者では、栄養不良は比較的多くみられ、やに悪影響を与え、合併症や死亡率などが高くなる。
2. 栄養療法により入院期間を短縮させ、が期待できる。
3. 栄養不良の患者では、術後などの危険性が増大する。
4. （アルファベット）により、外来診察で入手可能な簡単な情報のみで、栄養障害、創傷治癒遅延、感染症などのリスクのある患者を正確に予測できる。
5. SGA の主体は、評価する人間が実際に患者を診たにあるのが原則であり、多くの検査は必要ない。
6. Buzby らは、血清値、、血清トランスフェリン値、遅延型皮膚過敏反応から（PNI : prognostic nutritional index）の数式を考案し、提唱した。
7. 外科手術において、成人では麻酔導入時間前から絶食とし、術前時間前までの飲水は可能とするのが標準である。
8. 経口摂取不可の場合の栄養管理では、術前から栄養や栄養を選択する。
9. 長期にわたる術前の栄養管理の場合、、を造設することがある。
10. 腎機能障害のある患者の術前の栄養管理では、の管理、術後のを検討する。
11. 胃は、 mL の容量がある。

12. 経腸栄養では、1 回に [] mL の投与が限界である。
13. 経静脈投与できるブドウ糖は約 [] mg / kg / 分まで、たんぱく質は約 [] g / kg / 日までである。
14. 血清ラピッドターンオーバープロテインには、 []、 []、 [] などがある。
15. 血清ラピッドターンオーバープロテインは、代謝回転が速いので、短期間の [] 栄養状態の変化をモニタリングできる。
16. 患者の状態のモニタリングにおいて、体温、脈拍、呼吸数などは [] と呼ばれる。
17. CRP (C-reactive protein) は、 [] の目安となる。
18. CRP 高値では、血清 [] 値が低下するので、栄養状態の判定に注意する。
19. 術後の栄養管理では、十分なタンパク質源投与 ([] g / kg) を行なう。
20. 術後の栄養管理では、微量栄養素投与、特にビタミン []、 []、 []、微量元素 (Zn、Fe、Se) などの投与が重要である。
21. 一般的には、術後急性期の栄養管理は、術直後の輸液療法から移行した [] が選択される。
22. 術後急性期の栄養管理では、手術当日の食事開始や術後 48 時間以内の [] 栄養法が考慮される場合もある。
23. 栄養管理では、 [] を算出し、 []、 [] を乗じて総エネルギーを決定する。
24. 術後急性期の栄養管理では、たんぱく質は [] g / kg / 日を目安とする。
25. 術後急性期のたんぱく質管理では、 [] が強化された製剤を選択する場合もある。
26. 術後急性期は、 [] 異常が危惧されるため、脂質は血中膵酵素が安定してからエネルギー源として使用する。
27. ERAS (early recovery after surgery) プロトコールの基本コンセプトは、 [] の強化にある。
28. 術後安定期の必要エネルギー量は、 [] kcal / kg / 日が基本である。BEE を求め、ストレス係数を [] で設定し、活動係数を [] とする。
29. 術後安定期のたんぱく質投与量は、 [] g / kg / 日で設定し、侵襲の程度で増減する。
30. 術後のモニタリングでは、 [] の推移や血中 RTP 値の推移をみることで、たんぱく栄養状態の動態変化を捉えられ、実行している栄養法の妥当性の検証ができる。
31. 胃術後患者では、 [] や食欲低下による摂食量の減少や胃酸分泌異常による [] により、栄養状態が不良となっていることが多い。
32. 胃の手術中に、 [] などの小腸カテーテルを留置することがある。
33. 術後、経口摂取が困難な場合は、吻合部より [] 側に消化管カテーテルの先端を留置し、ポンプを使って成分栄養や半消化態経腸栄養剤を投与する。

34. 術後の免疫強化栄養では、通常の栄養に加えて、免疫増強作用をもつ [] や []、 []、炎症反応軽減を目的とした [] などの成分を強化した栄養剤を投与する。
35. 胃瘻を内視鏡的に作成する方法を、 [] (アルファベット) という。
36. 空腸切除範囲が長いと、コレシストキニンやセクレチンの分泌低下、膵液と胆汁酸の分泌減少が生じ、 [] 吸収や [] の消化吸収が抑制される。
37. 回腸切除範囲が長いと、炭水化物、たんぱく質、電解質の吸収障害、 [] の吸収障害、ビタミン []、A、D、E、K の吸収障害による欠乏症状と脂肪性下痢を生じる。
38. 結腸、直腸疾患による排便困難では、 [] を造設することがある。
39. 食道癌術後は、頸部吻合部狭窄などの吻合部障害や [] 麻痺が出現することがある。
40. 反回神経麻痺では、 [] の危険性がある。
41. 反回神経は、胸腔内で [] 神経から分枝した神経である。
42. 副腎摘出術など内分泌臓器に関する手術では、術後の [] に注意する。
43. 脊椎や下肢の手術では、術後に [] が必要なことが多い。
44. 突発的な事故や重篤な疾病、大手術などによって重要生体機能に大きな障害がもたらされ、生命の危機的状況に陥っている対象に、精力的かつ集中的なケアを施す医療を [] という。
45. [] (アルファベット) は、侵襲(細胞、組織を損傷する内因的および外因的刺激)の種類にかかわらず、サイトカインを中心とした免疫-炎症反応による非特異的な全身生体反応を把握するための臨床概念である。
46. 受傷後は、アドレナリン、ACTH、グルココルチコイド、成長ホルモン、グルカゴンなどの分泌が亢進し、 [] が亢進することで、血中ブドウ糖濃度、血中アミノ酸濃度、血中脂肪酸濃度が上昇し、 [] が現れる。
47. 受傷後は、TCA サイクルが停滞するために、解糖系で産生されたピルビン酸が乳酸に転換されることで、 [] となる。
48. 受傷後は、血中アミノ酸濃度上昇によって、尿中 [] 排泄量が増加する。
49. 受傷後は、体たんぱくの崩壊が進み、 [] (英語) が減少する。
50. 受傷後の代謝変動と内因性エネルギー動員には、 [] 変化が起きているので栄養素投与には慎重な対応が必要である。
51. 受傷後は、 [] や血中 [] の推移などから投与量の増量時期を推定し、栄養管理の段階を決定する。
52. 健常時の筋肉を 100%として、70%まで減少すると、 [] (英語) に至る。これは、筋肉量の減少、アルブミンの低下、免疫能の障害がもたらすものである。
53. 熱傷では、一般に受傷面積が大きい時に全身への影響が大きくなり、合併症としての [] が発症しやすくなる。
54. 熱傷の深さは、I 度 ([])、II 度 ([])、III 度 ([]) に分けられ、広さは、体表面積に占める割合 (%) で表す。
55. [] が、熱傷の重症度評価に使用される。

56. 重症熱傷では、急性期には血管外へ体液の著しい移動が生じ、高度な[]を生ずる。[]は著しく減少し、血液は濃縮する。この時期には、大量の[]を行なう。
57. 一般的には、熱傷指数が[]以上の重症熱傷では、栄養管理の対象となる。
58. BURN INDEX（熱傷指数） = []度熱傷面積%の[] + []度熱傷面積%
59. 熱傷面積の算定には、成人は[]の法則、小児は[]の法則を用いる。

【摂食嚥下障害】

1. 摂食・嚥下の5期

1相	[]期	食物の認識
2相	[]期	口腔内への食物の取り込み、咀嚼をして食塊を形成
3相	[]期	食塊を口腔から咽頭へ運ぶ
4相	[]期	咽頭から反射的に食道へ運ぶ
5相	[]期	食道から胃へ送り込む

2. 正常な意識を維持するためには、賦活される[]と、その賦活を維持する[]の正常な活動が不可欠である。
3. 覚醒の主座は脳幹網様体調節系にあるとされている。これは脳幹にある[]と[]からなると考えられている。
4. 日本でよく使用されている意識水準の評価には、[]（アルファベット）がある。
5. 無動性無言（akinet mutism）は、[]、[]（視床、視床下部）、[]（大脳の内側面において、脳梁の辺縁を前後方向に走る脳回）の病巣によって起こる。
6. 失外套症候群（apallic syndrome）は、[]の大規模な機能障害によって、大脳皮質の機能が完全に失われてしまった状態である。
7. 嚥下機能の評価方法には、嚥下[]検査（VF）、嚥下[]検査（VE）、改訂水飲みテスト（MWST）などがある。
8. 食道噴門部の開閉障害もしくは食道蠕動運動の障害により、飲食物の食道通過が困難となる疾患を[]という。
9. 腸閉塞（イレウス）ではイレウスチューブを挿入し、腸液の排液、腸管の[]を行ない、状態の改善に努める。
10. []障害では、胃食道逆流症、食道アカラシアなどが生じる。
11. 胃酸過多が原因になる疾患（逆流性食道炎など）では、[]や[]等の胃酸分泌抑制の治療を行なう。
12. 口腔・食道障害では、口腔、歯牙の炎症、感染の発生、拡大を抑えるため、清潔を保つための[]を行なう。
13. 意識障害とともに、[]などの麻痺症状を発症するケースも多く、嚥下障害から[]をきたしやすい。

14. []の運動核の障害による麻痺を、球麻痺と呼ぶ。
15. []など、上位に損傷があって球麻痺と同様の症状を示す場合を、偽（仮）性球麻痺という。
16. 消化管通過障害の栄養食事療法の原則は[]であるが、病態に応じて栄養投与方法を選択する。
17. 消化管通過障害では、血清[]値や[]等を用いて栄養状態評価の目安とする。
18. 仰臥位で下肢を水平にしたまま上半身を45度程度上げた半座位の体位を[]位という。

【褥瘡・低栄養】

1. 褥瘡とは、圧力が長時間皮膚へかかるための血流障害によって起こる、[]性壊死である。
2. 褥瘡の診断基準には、国際的には[]、日本では[]が使われている。
3. 褥瘡の発生予測スケールには、[]がある。
4. 褥瘡の栄養食事療法の基本は、[]、[]食である。
5. Harris-Benedict の式により、[]、[]、[]から基礎代謝量を求める。
6. %IBM が[]以上のやせで、低栄養状態と判定する。
7. 1か月の体重減少率が[]以上の減少で、低栄養状態と判定する。

【心身症】

1. 心身症とは、[]障害で、その発症や経過に心理社会的因子の関与が認められる病態をいう。
2. 胆石や炎症がないにもかかわらず、胆石症のような症状が現れる疾患を[]という。
3. 拒食・隠れ食いなどの食行動の異常があり、著明なやせがあるが、原因となる身体疾患が見いだされないものを[]という。
4. 神経性食欲不振症では、やせの結果、栄養不良となり、[]などの内分泌代謝系の異常が起きてくる。
5. 標準体重の[]%以上のやせは、神経性食欲不振症の診断基準のひとつである。
6. 一挙に大量の食べ物を摂取し、その後肥満恐怖から、自己誘発性の嘔吐、下剤・利尿薬の乱用をする病態を[]という。
7. 現在の神経性大食症のエピソードの期間中、患者は定期的に自己誘発性嘔吐をする、または下剤、利尿薬または浣腸の誤った使用（代償行為）をするタイプを[]型という。
8. 神経性食欲不振症の栄養食事療法においては、患者の心理・行動上の特徴を理解することが重要であり、カウンセリングや[]医療が求められる。
9. 摂食障害における[]は、行動理論と学習理論に立脚してなされ、治療の目標は、

まず行動の変容である。意識や無意識に働きかけるのではなく、異常行動そのものを治療の対象とする。

10. 不適応な食行動には罰を与え、摂食などの適応行動がみられた場合は、賞を与える行動療法を という。
11. 段階を追って体重増加などの恐怖心を取り除いていく手法の行動療法を という。

【栄養障害】

1. たんぱく質とエネルギーが十分に摂れていない状態を、（アルファベット）という。
2. PEM は、血清の の値が一定以下になっているか、または体重減少の割合により判断される。
3. PEM 患者の栄養療法では、 エネルギー、 たんぱく質食から開始し、徐々に必要量まで増加させる。
4. は、飢餓や神経性食欲不振症で多く見られる栄養性るいそいで、たんぱく質もエネルギーも不足しており、皮下脂肪の喪失、筋萎縮を特徴とする。
5. は、開発途上国の乳幼児に多く見られ、エネルギーに対して相対的にたんぱく質が不足（エネルギーは充足しているがたんぱく質が不足）しており、全身浮腫が主な症状である。
6. 肝臓の腫大は、 でみられる。
7. 栄養アセスメントにおける身体計測では、体脂肪率、 皮下脂肪厚、 周囲長、 計数を測定する。
8. 栄養アセスメントでは、血清 値が重要である。
9. 栄養失調性の栄養食事療法における総エネルギー摂取は、 kcal/kg 標準体重である。
10. マラスマスの栄養食事療法におけるたんぱく質摂取量は、食事摂取基準の推奨量を満たすことを目標とし、 g/kg 標準体重とする。
11. クワシオルコルの栄養食事療法におけるたんぱく質摂取量は、高たんぱく質量の確保を目標とし、 g/kg 標準体重とする。
12. 栄養障害時に栄養補給を急いで大量の炭水化物を投与すると、低リン血症、低カリウム血症などの代謝障害を起こし、心機能障害や呼吸障害を起こすことがある。これを シンドロームという。
13. ビタミンは、 としての生理機能をもつ。
14. ビタミンは、体内からの排泄が速やかで、欠乏症はみられるが過剰症は起こさない。
15. ビタミンは、脂肪組織や肝臓に蓄積されやすいので、欠乏症、過剰症への注意が必要である。
16. 欠乏症では、夜盲症、眼球結膜乾燥症、皮膚乾燥症、毛孔性角化症などが

出現する。

17. 欠乏症では、くる病、骨軟化症、骨粗鬆症、テタニーなどが出現する。
18. ビタミン D は、 形成に重要である。
19. 欠乏症では、深部感覚障害、溶血、血管障害などが出現する。
20. 欠乏症では、出血傾向、血液凝固不良、新生児メレナ、特発性乳児 欠乏症（頭蓋内出血）などが出現する。
21. ビタミン K は、血液 において重要な役割をもつ。
22. 欠乏症では、脚気、ウェルニッケ脳症、コルサコフ症候群などが出現する。
23. 欠乏症では、口角炎、口内炎、舌炎、粘膜炎、皮膚乾燥、口唇炎、眼症状などが出現する。
24. ナイアシン欠乏症でみられる では、皮膚炎、口内炎、舌炎、下痢、神経症状などが出現する。
25. 葉酸欠乏症では、 貧血、胎児の神経管閉鎖障害、口内炎、下痢などが出現する。
26. 母体の葉酸欠乏症では、胎児の 障害がみられる。
27. ビタミン B12 欠乏症では、 貧血、 神経障害などが出現する。
28. ビタミン C 欠乏症では、、皮下出血、貧血、骨形成不全などが出現する。
29. ミネラルには微量元素と多量元素があり、Ca、P、K、Na、Cl、Mg、S は 元素で、Fe、Zn、Cu、Mn、Co、Cr、I、Mo、Se は 元素である。
30. 欠乏症では、骨や歯の形成障害、不整脈などがみられ、過剰症では、傾眠、低血圧などがみられる。
31. 欠乏症では、骨や歯の形成障害、骨粗鬆症、骨軟化症、くる病などがみられ、過剰症では、便秘、ミルクアルカリ症候群、腎・尿路結石などがみられる。
32. 消化性潰瘍の治療のためにアルカリ剤とカルシウムを多量に摂取することにより、高カルシウム血症、アルカローシス、転移性石灰化をきたし、腎不全に進展する病態を 症候群という。
33. 欠乏症では、骨や歯の形成障害などがみられ、過剰症では、カルシウムの吸収障害などがみられる。
34. 欠乏症では、食欲低下、悪心、嘔吐、意識障害、けいれんなどがみられ、過剰症では、高血圧、浮腫などがみられる。
35. 欠乏症では、骨格筋の麻痺、高血圧などがみられ、過剰症では、腎機能障害、不整脈、筋力低下などがみられる。
36. 欠乏症では、食欲不振、消化不良、栄養素の吸収阻害などがみられる。
37. 欠乏症では、皮膚炎、しみ、毛髪や爪の発育阻害などがみられる。
38. 鉄の欠乏症には、鉄欠乏性貧血、 低下があり、過剰症には がある。
39. 欠乏症では、成長障害、低色素性貧血、毛髪や皮膚の色素脱失、骨や血管の異常などがみられる。

40. 銅の過剰症には[]病がある。
41. []欠乏症では、成長障害、嗅覚障害、妊娠異常、免疫力低下、皮膚炎などがみられ、過剰症では、腹痛、下痢、胃部不快感などがみられる。
42. []欠乏症では、克山病、成長障害、心機能障害などがみられ、過剰症では、皮膚障害、脱毛、爪の異常などがみられる。
43. []欠乏症では、成長障害、甲状腺肥大症、クレチン病などがみられる。

【障害者に対するケア（身体・知的障害）】

1. 身体障害者とは、[]法に掲げる身体上の障害があり、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。
2. 知的障害は、「知的機能障害が[]にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるもの」である（法律上の定義はない）。
3. アルコール依存症には、[]を投与する場合もある。
4. 身体障害者の栄養食事療法では、自らの力で食事できる場合は、[]を活かして、自助具を用いて喫食しやすくするなどの工夫を行なう。
5. 知的障害者では、[]の頻度が高いとされており、[]の合併にも注意する。
6. アルコール依存症では、[]の欠乏（ウェルニッケ・コルサコフ症候群）や[]欠乏（巨赤芽球貧血）、肝障害に注意する。

【小児疾患】

1. []とは、身長、体重、頭囲、胸囲の増加といった、計測可能な形態的変化をさす。
2. []とは、歩く、話すといった、機能的成熟過程をさす。
3. 新生児期とは、[]の期間をいう。
4. 乳児期とは、[]の期間をいう。
5. 体重あたりのエネルギー消費は、新生児、乳児では成人の[]倍である。
6. 人工乳のたんぱく質利用効率は、母乳の[]%と見積もられている。
7. 小児の栄養失調症の定義では、体重減少を指標とした場合、体重が身長相当の標準体重の80%以下を[]、60%以下を[]という。
8. 小児の栄養失調症の定義では、カウプ指数による場合、[]以上[]未満を栄養失調症、[]未満を消耗症という。
9. 学童から思春期における肥満の評価方法は、性別年齢別身長別肥満度を用い、[]以上を肥満とする。
10. 慢性下痢とは、[]以上続く下痢をいう。
11. []（自家中毒症）とは、ストレス、過労、感染などを誘因として、突然に発症する嘔気、嘔吐を呈する小児の疾患である。
12. 周期性嘔吐症では、[]代謝が亢進し、血中・尿中に[]（アセトン、アセト酢酸、β-ヒドロキシ酪酸）が増加する。

13. 周期性嘔吐症では、ケトーシスは是正のため、の経静脈的投与を行なう。
14. 牛乳中にある主なアレルゲンとなるたんぱく質には、、、がある。
15. 溶連菌感染後急性糸球体腎炎とは、A 群 β 溶連菌の菌体成分に対する抗体と腎臓にある抗原とのが、腎糸球体に沈着することにより生じる疾患である。
16. 溶連菌感染後急性糸球体腎炎の診断は、咽頭粘膜や皮膚感染巣からの A 群溶連菌の検出、および、血清、上昇によってなされる。
17. 小児の慢性腎炎では、腎症が最も多い。
18. 小児ネフローゼ症候群の多くは、型である。
19. 小児ネフローゼ症候群では、肝臓での生合成亢進にともなう高血症が出現する。
20. 小児ネフローゼ症候群の診断基準における必須症状は、とである。
21. 小児ネフローゼ症候群の診断基準における随伴症状は、とである。
22. 小児ネフローゼ症候群の食事における食塩量は、浮腫が強い時は g / 日とし、浮腫が消失すると g 程度で管理する。
23. 小児の糖尿病では、型糖尿病が重要である。
24. 小児肥満の%は成人肥満に移行し、成人肥満の半数近くは小児肥満として発症する。
25. 小児肥満の栄養食事療法では、原則として成長発達の観点から無理な制限は行なわない。
26. 新生児マススクリーニングの対象 6 疾患は、先天性代謝異常症では、、、の 4 疾患、先天性内分泌疾患では、先天性副腎皮質過形成、クレチン症の 2 疾患である。
27. フェニルケトン尿症では、が欠損するため、血中のフェニルアラニンがし、チロシンがする。
28. フェニルケトン尿症では、（カタカナ）除去ミルクを与える。
29. ホモシチン尿症では、欠損などが原因となり、血中のホモシチンやメチオニンがする。
30. ホモシチン尿症では、除去、添加の特殊ミルクを与える。
31. メープルシロップ尿症は、の異常で発症する。
32. メープルシロップ尿症では、、、除去ミルクを与える。
33. ガラクトース血症は、からへの転化障害が原因である。
34. ガラクトース血症では、食事内容からを除去する。
35. 糖原病では、肝臓や骨格筋にの量的または質的な異常蓄積がみられ、血糖を呈する。
36. 糖原病では、炭水化物脂質食を与える。

【妊産婦疾患】

1. 妊娠期間は、から起算した日数、週数で表し、約日である。
2. 正常正期産の場合、妊娠中の体重増加は kg となる。
3. 妊娠期には、下肢・外陰・膣などにができることがある。
4. つわりが重症化して、激しい嘔吐による脱水や栄養障害が起こり、より重篤化したものをという。
5. 妊娠期には、子宮の増大により横隔膜が押し上げられ、呼吸となる。
6. 妊娠期には、肺活量に変化はなく、呼吸数はややする。
7. 腎機能は、妊娠によってややし、やが陽性となることがある。
8. 上記の症状が長く場合には、やを疑う。
9. 妊娠 8 週を過ぎると、全血液量は急速にして、28 ~ 36 週に最大 mL する。
10. 妊娠期には、血液が見かけ上希釈された状態となる。これを妊娠水血症あるいはという。
11. 妊娠中期・末期には、血液凝固因子のフィブリノゲンが増加し、血小板もわずかながら増加するので、が高まる。
12. 妊娠期には、甲状腺および副腎皮質の機能がし、下垂体前葉も著明にする。
13. 妊娠期には、胎盤から多量のが分泌される。
14. 妊娠中の基礎代謝は、非妊時に比べ、8 ~ 15% する。
15. 妊娠中の基礎体温は、の影響により、排卵後のを持続する。
16. 妊娠中に初めて発見または発症した糖尿病に至っていない糖代謝異常を、という。
17. 明らかなは、妊娠糖尿病に含めない。
18. 妊娠前から糖尿病の診断がついている者が妊娠した場合は、といい、妊娠糖尿病と区別する。
19. 胎盤性ホルモンは、分解を促進する。
20. 妊娠 20 週以降になると、胎盤性ホルモン（hPL など）が増加し、母体の筋・脂肪細胞にを引き起こす。
21. 妊娠糖尿病では、高血糖によってやが生じ、栄養や酸素を胎児に供給しにくくなる。
22. 妊娠糖尿病患者において、栄養や酸素を胎児に供給しにくくなることによって起こる症状に、①子宮内胎児発育遅延、②（胎児ジストレス、胎児が子宮内において、呼吸ならびに循環機能が障害された状態）、③胎児死亡、などがある。
23. 妊娠糖尿病患者において、多量のグルコースが濃度依存性に胎児へ移行してしまうことによって起こる症状に、①先天奇形、②羊水過多症、③（RDS）、④

多血症、⑤高ビリルビン血症、⑥低カルシウム血症、などがある。

24. 妊娠糖尿病では、出生後もβ細胞がインスリンを過剰に分泌し続けるために、新生児 [] が生じるリスクがある。
25. 新生児呼吸窮迫症候群は、肺の未成熟によって肺 [] が欠乏することによって起こる。
26. 妊娠糖尿病では、毎食前、食後2時間と眠前の1日7回血糖の [] を行なう。
27. 妊娠糖尿病の血糖管理目標は、食前 [] mg / dL 以下、食後2時間 [] mg / dL 以下とし、HbA1c は [] % (NGSP) 以下が目標である。
28. 妊娠糖尿病治療は、妊娠前半期では食事療法による血糖コントロールが主体となるが、コントロール不良なら、 [] 療法を実施する。
29. 妊娠糖尿病治療は、妊娠後半期で血糖コントロール目標が達成できない場合、 [] 療法を行なう。
30. 妊娠高血圧症候群とは、妊娠 [] 週以降、分娩後 [] 週までに高血圧がみられる場合、または高血圧にたんぱく尿を伴う場合のいずれかで、かつこれらの症候が偶発合併症によらないものをいう。
31. 妊娠によって、血漿レニン活性が亢進し、血液中の [] 濃度が上昇する。
32. 周産期に、妊婦または褥婦が異常な高血圧と共に、痙攣または意識喪失、視野障害を起こした状態を、 [] という。
33. 妊娠高血圧症候群では、たんぱく尿が原則として24時間尿の定量により、 [] mg / 日以上、 [] g / 日未満のものを軽症、 [] g / 日以上のもを重症とする。
34. 妊娠糖尿病では、1日の食事摂取カロリーは、非肥満妊婦 (BMI < 25) では、標準体重 × [] + []、肥満妊婦 (BMI ≥ 25) では標準体重 × [] kcal とする。
35. 妊娠糖尿病では、食事療法で血糖を目標値に管理できても、ケトン体陽性の場合、カロリー [] とインスリン療法が必要である。
36. 妊娠高血圧症候群では、1日の食事摂取カロリーは、非肥満妊婦 (BMI < 24) では、標準体重 × [] + [] kcal、肥満妊婦 (BMI ≥ 24) では、標準体重 × [] kcal とする。
37. 妊娠高血圧症候群では、発症前の食事と比べて食塩を急激に減らすことなく、最終的には [] g / 日となるように調整する。

【高齢期疾患（老年症候群）】

1. 老化は、「 [] 老化」と「 [] 老化」に分けられ、前者は疾病などに罹患せず、自然な加齢に伴う不可避的・不可逆的な生理機能の低下現象をいい、後者は疾患や環境因子が加わり、生理的老化が顕著に加速される現象をいう。
2. 青壮年者には見られないが、加齢とともに現れてくる身体的および精神的諸症状・疾患を [] という。
3. 健常高齢者における嚥下機能低下を [] という。
4. [] とは高齢者の虚弱性をいい、障害の主要な原因となる病態である。

5. 一般に、65 歳以上ではその半数以上に、難聴があるといわれている。高齢者では、とくに音域の障害、語音聴力の低下が特徴である。
6. 40 歳頃からが出現。50 歳以上では、は必発である。
7. 高齢者の言語障害の原因には、脳血管障害の後遺症である、がある。
8. 脳血管性認知症では、記憶力の低下があるが、理解力が残るなどの認知症であることが多い。
9. ADL とは、（日本語）の略である。
10. 症候群とは、日常的な活動低下あるいは活動が制限されることで生じる症状であり、多くは二次的障害である。
11. PEM の評価指標となるは、高齢者施設入所者では 4 割、在宅療養者では 3 割、急性期病院の高齢者では 2 割、特に ADL の低下した者の約半数で報告されている。
12. 高齢者では、や、などの栄養スクリーニング法で、まず栄養学的にリスクを判断する。
13. 高齢者の栄養ケア計画におけるエネルギー推定平均必要量は、過剰や不足のリスクが最小となる量を、身体活動度に応じて、×で算定される。
14. 高齢者の栄養ケア計画におけるたんぱく質量は、健康高齢者の窒素平衡を維持する値 / kg 体重 / 日として設定する。