

2018年版オレンジブック7 病態・薬物治療 訂正表

2017年4月28日現在

以下の箇所に変更がございます。誠に申し訳ございませんが、修正をお願い申し上げます。

ページ	行数	訂正前	訂正後
251	問7 問題	低密度リポタンパク質コレステロール (LDL-C) /dL	低密度リポタンパク質コレステロール (LDL-C) 268 /dL
371 372		問14-2と問15の 解答、過去出題、解法のポイント、解説 を入れ替え	
371	問14-2 解答 過去出題 解法のポイント 解説	<p>2・3 オリジナル問題 薬物治療や実務では処方解析能力が問われる。各処方薬についてその処方意図を考える習慣をつけておきたい。</p> <p>1 ×：1型糖尿病では、診断時にインスリン療法を開始する。1年間グリベンクラミド (SU 剤) で血糖コントロールを行っていたことから、この患者は、2型糖尿病であることがわかる。</p> <p>2 ○：グリベンクラミドなどのスルホニル尿素剤 (SU 剤) を長期投与すると、効果が低下したり、無効となることがある。これを二次無効といい、膵臓のβ細胞の疲弊が関与する。二次無効の場合はインスリンは絶対的適応である。</p> <p>3 ○：エバルレスタットは、細胞内アルドース還元酵素を阻害してソルビトールの蓄積を抑制し、末梢神経障害を改善する。</p> <p>4 ×：プラバスタチンナトリウムは、高コレステロール血症改善を目的に投与されている。</p>	<p>2 オリジナル問題 基本的な糖尿病治療薬の知識を問う問題である。必ず正答しておこう。</p> <p>1 ○：脂肪の中でも内臓脂肪組織は、アディポサイトカイン (TNF-α) を産生し、インスリン抵抗性を惹起する。</p> <p>2 ×：インスリン分泌促進作用は持たないので、単独投与では低血糖を起しにくい。</p> <p>3 ○：SU薬は空腹時の低血糖を生じ、空腹感を増強させるため、肥満を助長する。このため、肥満型やインスリン抵抗性が主体の場合には、BG薬やチアゾリジン系薬が第一選択となることが多い。</p> <p>4 ○：解説3参照。ビッグアニド系薬剤は、インスリン感受性を改善することから、近年見直され始め、2型糖尿病の早期から使用することが多い。</p> <p>5 ○：インスリンの絶対的適応である。</p>

ページ	行数	訂正前	訂正後
372	問 15 解答 過去出題 解法のポイント 解説	<p>2 オリジナル問題 基本的な糖尿病治療薬の知識を問う問題である。必ず正答しておこう。</p> <p>1 ○：脂肪の中でも内臓脂肪組織は、アディポサイトカイン（TNF-α）を産生し、インスリン抵抗性を惹起する。</p> <p>2 ×：インスリン分泌促進作用は持たないので、単独投与では低血糖を起こしにくい。</p> <p>3 ○：SU 薬は空腹時の低血糖を生じ、空腹感を増強させるため、肥満を助長する。このため、肥満型やインスリン抵抗性が主体の場合には、BG 薬やチアソリジン系薬が第一選択となることが多い。</p> <p>4 ○：解説3 参照。ピグアナイド系薬剤は、インスリン感受性を改善することから、近年見直され始め、2 型糖尿病の早期から使用することが多い。</p> <p>5 ○：インスリンの絶対的適応である。</p>	<p>2・3 オリジナル問題 薬物治療や実務では処方解析する力が問われる。各処方薬についてその処方意図を考える習慣をつけておきたい。</p> <p>1 ×：1 型糖尿病では、診断時にインスリン療法を開始する。1 年間グリベンクラミド（SU 剤）で血糖コントロールを行っていたことから、この患者は、2 型糖尿病であることがわかる。</p> <p>2 ○：グリベンクラミドなどのスルホニル尿素剤（SU 剤）を長期投与すると、効果が低下したり、無効となることがある。これを二次無効といい、膵臓のβ細胞の疲弊が関与する。二次無効の場合はインスリンは絶対的適応である。</p> <p>3 ○：エパルレスタットは、細胞内アルドース還元酵素を阻害してソルビトールの蓄積を抑制し、末梢神経障害を改善する。</p> <p>4 ×：プラバスタチンナトリウムは、高コレステロール血症改善を目的に投与されている。</p>
434	問 7 解答	<p>アテローム血栓性脳梗塞は、動脈硬化により脳動脈が詰まることで起こる。発症後 3 時間以内の症例にアルテプラゼが著効を示す。</p>	<p>アテローム血栓性脳梗塞は、動脈硬化により脳動脈が閉塞することで起こる。発症後 4.5 時間以内の症例にアルテプラゼが著効を示す。</p>