

テコム予知「ハ」調庭 (Dr.三善) 2月15日分

一般:

臨床: 総論

加齢から78% 割り直し



必修: 解きにくい → 点数下がるだろう。

明日は必ずプレゼント来る「考えすぎない」

+ 備員は3日!! 最後まで粘る

科目: まだ 整形外科 未了 出さない

<神経>

脳梗塞

心 → 大脳



CT. 所見

皮質梗 (心原性
アテローム)

交通梗 ラグナ

群発頭痛 - 粘膜炎, 唾液, 鼻汁.

② トリプタノ. 100% O.

・ Huntington 病

AD (常染色体). CAG リピート, 表現促進効果.



<内科>

・ DKA

② 速効インスリン 生食

→ アド-32 (H) 23 重炭酸

* 脳浮腫予防にグルコース
K 補色



副甲状腺ホルモン低下 : 低Ca, 脳石灰化

(PTH ↓
Lセグ ↓)

(2)

<病理>

虚血性心

AMI後 7-14日

ST↑持続 → 心室瘤

LVのLJ-



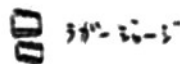
OMI : 3年以内MI → ①心不全
②別-投心狭心症

<病> 大DM腎症台症4才

ARTP : 明病性	明性
・ $\gamma_p > 1.5$	
・ $BUN < 20$	
・ $FE_{Na} < 1\%$	
・ $U_{Ca}/P_{Ca} > 20$	
・ U_{Ca}/B_{Ca}	

CRF
HD = 7日, 23 : PUNT, C-t, Kt
・ Epo ↓
活性 Vit D ↓

骨病を check!!



<消化>

イレウス

OPC (○) : 痛着性, 金属音↑
 (-) : 痙 (車: apple core, 積: 腸痙攣 - 22-, CT.)

自L ④ 必ず積性性を考え

②

急性肺炎

エコー
透抄CT



<産婦> 胎動大目下して...

不妊

内分泌因子 - BBT [一相一 無月経
 高温相 : 黄体不全 ← (Pa check 内膜の厚さ)
 0.2°C, 9日以内 ↑
 卵期期: 知: 72h hCG
 子宮 卵管因子 [中か: 卵管造影に両側性か check
 フラミジ 外か: 腹腔鏡 ↑
 内視鏡 体外受精・胚移植

通合 - フォーテスト

男性因子: 2000万以下, 運動<50%, 正率<15%
精索静脈瘤

配偶者向
人工

胎児水腫

- 非免疫性 (双胎・TTTS 先天性)
- 免疫性 血型不適合

(4)

抗D抗体が胎児へ → 胎児RBC ↓ (貧血!!)

分娩後は母に処理

工1- : 皮下浮腫, 腹水, 胸水

- 32 W 未満 : 降帯V内輸血.
- 32 W 以降 : 娩出後交換輸血 (ABO 異合相 Rh(-))

<小児> 大津出Rカ

<精神>

Sz : 依精神病率 = 副作用

早 : Parkinson.

他 : 過敏性シメキチ

副作用

非定型精神病 - 急性発症, 急激^変悪

- (妄言 = 伴予性 (-))
- (幻覚 + 感覚 = 富々)
- (陰性症状 (-)).

<耳鼻科> オ-シオ = check

難聴 : 外傷性 (外リ = 伝音, 感音
耳小骨離断 = 伝音)

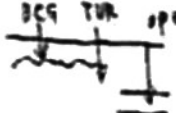
(4)

< Ura >

RCC - 造影 CT の hypervascular

5


Epo 分泌 → 多血症
高Ca血症
変症

・ 腎臓Ca  → 時間的, 空間的多発
IVP の check!

・ 前立腺Ca
A: 陽性見 → 対応 → TUR → Follow up
B → 前立腺全摘 (+ 内・放)
C 骨髄 → (90%) 内 + 放
D: 骨へ → 内分泌

< 腹 >

・ 多型結核 ← 切り, マロ

 浄出性
his formation ⇒ Stevens - Johnson
皮膚 (SJS), 発熱
反応: 粘膜: 眼, 口腔
水疱 → VISA

・ 補色斑
Papan
弱陽性角化症・枯上像
肥満細胞症: Duster

★ 足切りは下がる
糸状筋 (2枚目?) は軽 → びく管 - 指 → 怪でな
安心して, 直感を大事に.

5