

<最優先したい対策>

…遺残物を取り除く

※他にも考えられるかもしれません。

[問題Ⅶ]

A、3：新生児は産声によって初めて肺で呼吸を開始し、臍帯（さいたい）循環から肺循環に切り替わる。

- 1：おなかの中で指をくわえたりしている
- 2：胎児は羊水を飲んで、また胎児尿を羊水中に出している
- 4：臍帯を通して呼吸をしている
- 5：まれではあるが、おなかの中にいるときに胎便を出す胎児もいる

B、5：AB型同士で考えられる子どもの組み合わせはAA、AB、BBの3種類。よってA型かB型かAB型のみ。

Rh+同士で考えられるのは++、+-、--の3種類。-は劣性のため、+の方が起こりやすいが-も起こりうる。

C、1：早期黄疸とは生後24時間以内に起こる肉眼的黄疸である。

これは、肝前性黄疸（溶血が中心で間接ビリルビンが高くなる）、肝性黄疸（肝疾患により主に抱合型ビリルビンが高くなる）、肝後性黄疸（胆汁の排泄障害で抱合型ビリルビンが多くなる）のうち、肝前性黄疸に分類される。

肝前性黄疸は、ビリルビンのもととなる赤血球の破壊が亢進している状態。血液型不適合や頭血腫などの溶血によるものや、多血症のような壊れる血球が多いものがあげられる。

肝細胞障害は肝性黄疸に分類されるため×。

2：ビリルビンは血液の中の赤血球が壊れて、中に含まれるヘモグロビンが変化したもので、これが肝臓に運ばれてUDP-グルクロニールトランスフェラーゼという酵素でグルクロン酸がくっついて抱合型ビリルビンとなり非常に細い胆管に排泄される。胆管から腸に出た抱合型ビリルビンはウロビリノーゲンとなり最終的に便の色素となる。

3：シャントとは、血液が本来通るべき血管と別のルートを流れる状態のことである。ふつう、静脈と動脈が肺循環系や毛細血管を介さず直接吻合している箇所を指す。

4：腸肝循環の亢進は

5：肝前性黄疸の説明のまま。