

2022 第一内科個別試験問題

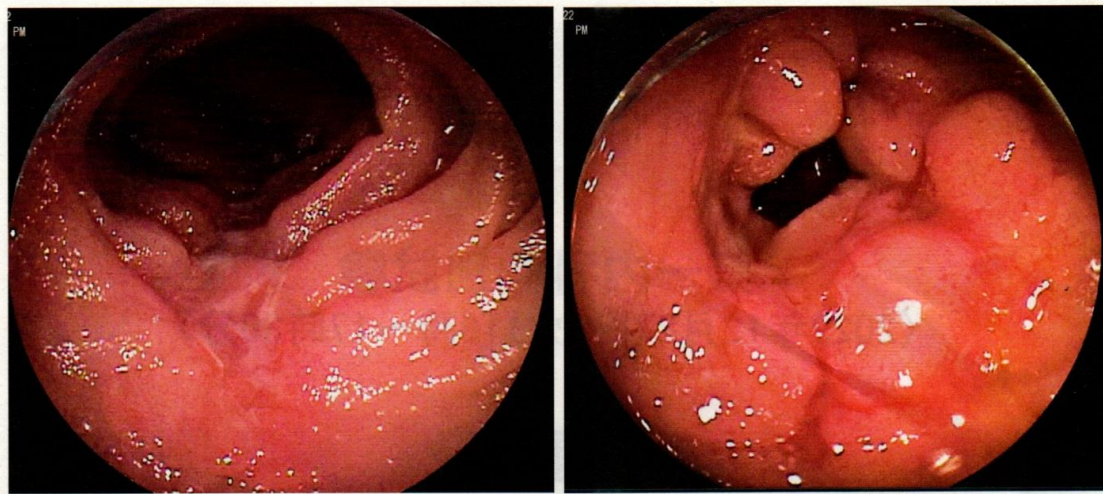
2022. 12. 27 実施

【作成者から注】この再現問題では問題文の下に写真を掲載していますが、実際の試験では問題の冊子とは別に写真だけが載った冊子が配布されます。

【一般問題】

1. 80 歳男性。2 日前から鮮血便を認めたため外来受診となった。腹痛は認めなかった。
血液所見：赤血球 280 万、Hb11.4g/dL、Ht32%、白血球 4,500、血小板 15 万。
原因として疑われる疾患を 3 個記載しなさい。
2. *Helicobacter pylori* 感染に関する消化管疾患を 3 個記載しなさい。
3. 18 歳男性。繰り返す腹痛と下痢を主訴に来院した。症状は半年以上前から続いている。体重減少は認めない。腹痛は排便によってやわらぐ。
もっとも考えられる疾患を記載しなさい。
4. 30 歳男性。数か月前から腹痛と下痢が続くため来院となった。小腸内視鏡にて【画像 A】のような所見を認めた。
もっとも考えられる疾患を記載しなさい。

問題4 【画像A】



5. 食道癌の特徴を示す。正しいものを 3 つ選べ。

- a. 日本では腺癌が多い
- b. 欧米では扁平上皮癌が多い
- c. 飲酒・喫煙との関連が強い
- d. フラッシャー（飲酒で顔が赤くなる人）は食道癌の高リスクである
- e. 男性に多い

6. 食道アカラシアの診断に有用でない検査を 2 つ選べ。

- a. 上部消化管内視鏡
- b. 24 時間 pH モニタリング
- c. 上部消化管造影
- d. high- resolution manometry (HRM)
- e. FDG-PET

7. 胃癌の特徴を示す。正しいものを選べ。

- a. 扁平上皮癌が多くを占める
- b. 未分化型癌が多い
- c. 大腸癌と比べ腹膜播種をきたしやすい
- d. 化学療法を施行した StageIV切除不能進行再発胃癌の生存期間中央値は 3 年程度である
- e. *Helicobacter pylori* 未感染胃癌は胃癌全体の 1%程度である

8. 内視鏡下粘膜生検が診断に有用なのはどれか 3 つ選べ。

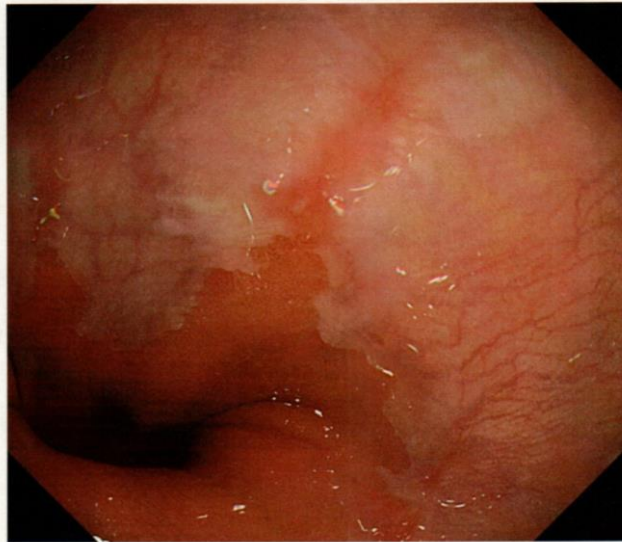
- a. 胃静脈瘤
- b. 転移性腫瘍
- c. mucosa-associated lymphoid tissue (MALT)
- d. 胃腺腫
- e. GIST

9. 50 歳男性。脂質異常症、高血圧症などで外来通院中であつた。夜間の胸やけ症状あり。原因検索のため施行した上部消化管内視鏡検査での食道胃接合部の像【画像 B】を示す。

正しいものを 2 つ選べ。

- a. 一般的には若年者に多い疾患である
- b. 重症の症例では狭窄が生じることがある
- c. 治療は手術が必要となる
- d. 治療はプロトンポンプインヒビター（PPI）やボノプラザンが必要となる
- e. 診断には上部消化管造影検査が必須である

問題9【画像B】



10. 潰瘍性大腸炎加療中に下腿に写真【画像C】のような皮膚病変を認めた。考えられる疾患はどれか。

- a. 尋常性乾癬
- b. 類天疱瘡
- c. 静脈血栓症
- d. 壊疽性膿皮症
- e. 結節性紅斑

問題10【画像C】

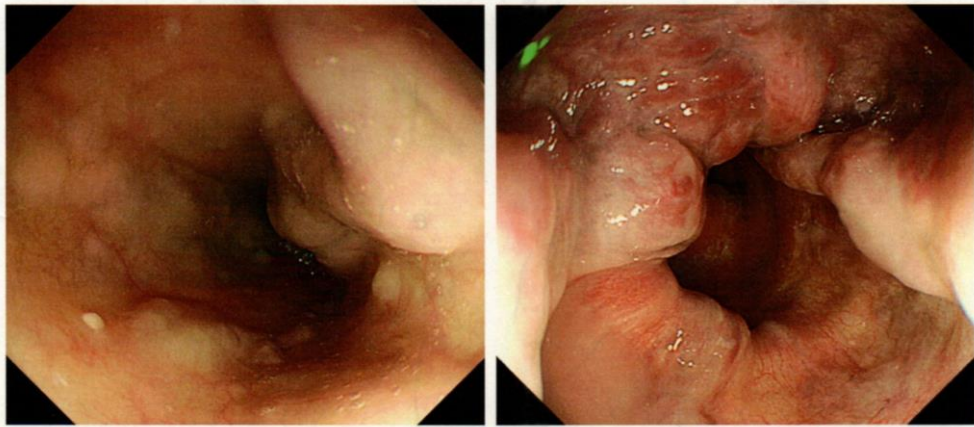


11. 60 歳男性。C 型肝硬変の患者。上部消化管内視鏡検査にて【画像 D】のような所見を認めた。肝細胞癌は認めず、肝予備能は Child-Pugh C である。

この患者で正しいものを選べ。

- a. 経過観察が推奨される
- b. 内視鏡的静脈瘤結紮術を行う
- c. 内視鏡的静脈瘤効果療法を行う
- d. バルーン閉塞下逆行性経静脈塞栓術を行う
- e. 手術を行う

問題11 【画像D】



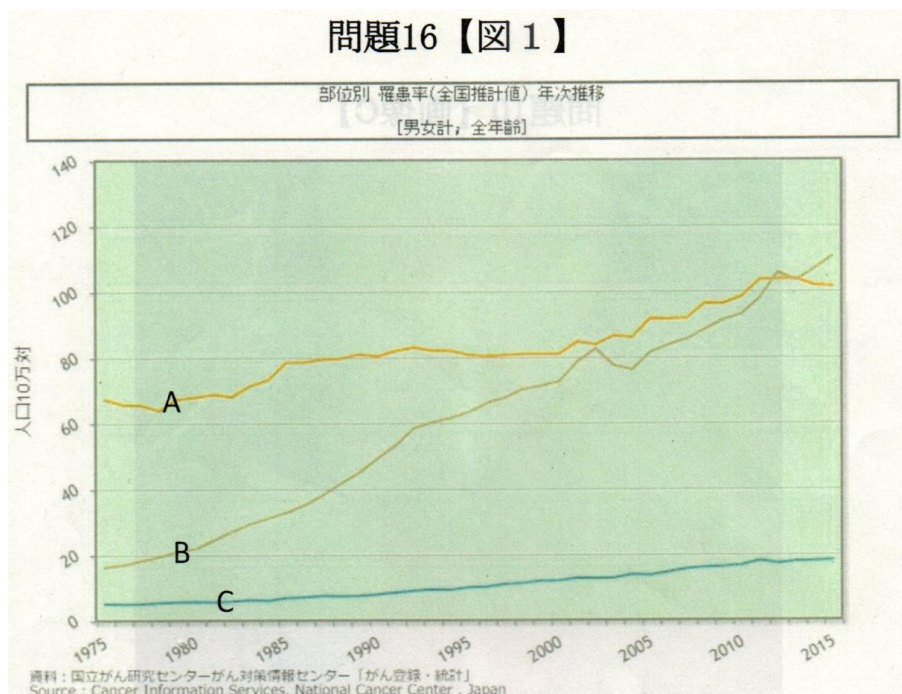
12. 早期胃癌の内視鏡的切除術に関して正しい記載を 3 つ選べ。

- a. 分化型腺癌で深達度が粘膜内、UL0、大きさ 55mm の病変は内視鏡的粘膜下層剥離術の絶対適応病変である
- b. 未分化型癌で深達度が粘膜内、UL0、大きさ 15mm の病変は内視鏡的粘膜下層剥離術の絶対適応病変である
- c. 内視鏡的切除術中に胃穿孔を生じた場合、緊急にて外科手術を施行する必要がある
- d. 切除した早期胃癌の病理診断が tub1、pT1a、HM0、VM0、Ly1、V0 であった場合原則として追加外科手術の対象となる
- e. 切除した早期胃癌の病理診断が長径 3cm 以下の分化型癌優位で pT1b1 (SM1) (粘膜筋板から 500 μ m 未満)、HM0、VM0、Ly0、V0 であった場合の経過観察は年 1 回の上部消化管内視鏡検査で十分である

13. 胃疾患に関する記述のうち正しいものを選び。
- a. 胃に発生する悪性リンパ腫の中で、頻度が高い組織型は follicular lymphoma と MALT である
 - b. *Helicobacter pylori* は、おもに 2 歳までの幼児期までに感染する
 - c. 切除可能な Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST) であっても、第一選択としてはメシル酸イマチニブの投与が推奨される
 - d. 限局性胃 MALT リンパ腫の治療は、第一選択として放射線治療を行う
 - e. 自己免疫性胃炎に伴う NET G1 の標準治療は胃全摘術である
14. 大腸疾患に関する記述のうち正しいものを 2 つ選べ。
- a. 家族性大腸腺腫症と診断するためには遺伝子検査が必須である
 - b. 家族性大腸腺腫症は大腸以外に腫瘍性病変は発生しない
 - c. 家族性大腸腺腫症は常染色体優性遺伝性の疾患である
 - d. Cronkhite-Canada 症候群は非遺伝性の疾患である
 - e. Cronkhite-Canada 症候群のポリープの癌化は稀であり、1%程度である
15. Peutz-Jeghers 症候群に関する記述のうち正しいものを 3 つ選べ。
- a. 過誤腫性のポリープが多発する疾患である
 - b. 常染色体優性の遺伝性疾患である
 - c. 胃にはポリープを認めない
 - d. 腸重積を合併することがある
 - e. 癌化することはない

16. 食道癌、胃癌、大腸癌の罹患率の年次推移を示す【図1】。グラフAに該当する癌を選べ。

- a. 食道癌
- b. 胃癌
- c. 大腸癌



17. C型肝炎ウイルスについて正しいものを2つ選べ。

- a. RNA ウイルスである
- b. 感染で成立したときの慢性化率は約 25%程度である
- c. 非代償性肝硬変は、直接作用型抗ウイルス剤による治療の対象とならない
- d. HCV 抗体が陽性であれば、再感染することはない
- e. 感染経路は血液感染である

18. 急性肝不全について正しいものを2つ選べ。

- a. ウイルス性では、A型肝炎ウイルスによるものが最多である
- b. 昏睡型では、肝性脳症Ⅱ度以上を呈する
- c. 昏睡型では、急性型の方が亜急性型よりも生命予後が悪い
- d. 血液透析や血漿交換といった人工肝補助療法がおこなわれる
- e. 昏睡型では、肝移植の適応とならない

19. 自己免疫性肝炎について正しいものを 2 つ選べ。

- a. 副腎皮質ステロイドに良好な反応を示す例が多い
- b. 潰瘍性大腸炎を合併しやすい
- c. 抗核抗体陰性、血清 IgG が正常値であれば除外できる
- d. 他の自己免疫性疾患を合併しやすい
- e. 若年男性の発症例が多い

20. 45 歳女性。健診で肝障害を指摘されて受診した。飲酒歴なし。身長 152cm、体重 70kg。肝・脾を触知しない。血液検査結果：白血球数 $4200/\mu\text{L}$ 、Hb 12.0 g/dL、血小板数 $20 \text{ 万}/\mu\text{L}$ 、アルブミン 4.1 g/dL、総ビリルビン 0.8 mg/dL、HbA1c 7.6 %、AST 85 U/L、ALT 130 U/L、 γ -GTP 85 U/L、総コレステロール 230 mg/dL、トリグリセライド 140 mg/dL、HBs 抗原陰性、HCV 抗体陰性、抗核抗体陰性、抗ミトコンドリア抗体陰性。腹部エコーでは、肝腎コントラストを認める。

この疾患について正しいものを 2 つ選べ。

- a. 腹部 CT では、肝臓は高吸収を呈する。
- b. 薬剤が原因となることはない
- c. 副腎皮質ステロイドによる治療が奏功する
- d. 肝細胞癌を合併する
- e. 治療の原則は、生活習慣の改善や、背景にある基礎疾患の治療である

21. 70 歳男性。健診で HBs 抗原陽性を指摘されて受診した。毎年健診を受けているが、肝機能異常を指摘されたことはなかった。血液検査結果：血小板数 $28 \text{ 万}/\mu\text{L}$ 、アルブミン 4.1 g/dL、総ビリルビン 0.8 mg/dL、AST 16 U/L、ALT 18 U/L、HBs 抗原陽性、HBe 抗原陰性、HBe 抗体陽性、HBV DNA 2.1 log IU/mL。画像検査では、肝臓の萎縮、辺縁不整、内部エコー粗雑などの所見は認めない。

以下の選択肢から正しいものを 2 つ選べ。

- a. 核酸アナログ製剤を投与する
- b. 非活動性 HBV キャリアであり、今後の経過観察は必要ない
- c. 免疫抑制療法を行う際には、核酸アナログ製剤の投与を行う
- d. HBV による肝硬変例では、年率 5～8%の肝細胞癌が発生する
- e. 免疫チェックポイント阻害剤を投与する際には、核酸アナログ製剤の投与は必要ない

22. 非アルコール性脂肪性肝疾患の予後に最も関連する肝病理学的所見を選べ。
- 炎症
 - 脂肪沈着
 - 肝線維化
 - Mallory-Denk 体
23. 肥満と 2 型糖尿病を合併している非アルコール性脂肪性肝炎患者の肝病理学的所見改善に有用な薬剤を選べ。
- メトホルミン
 - DPP-4 阻害薬
 - スルホニル尿素剤
 - GLP-1 アナログ製剤
24. 半減期が最も短いものを選べ。
- レチノール結合蛋白
 - トランスフェリン
 - アルブミン
 - 総コレステロール
 - コリンエルトラーゼ
25. 慢性肝疾患患者の栄養アセスメントに関して正しいものを選べ。
- SGA (subjective global assessment) は客観的栄養アセスメント法である。
 - GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) criteria は慢性肝疾患の栄養評価における gold-standard である
 - サルコペニアは筋力低下および筋肉量低下により診断される
 - Body mass index は体組成を正確に反映する
 - 上腕三頭筋皮下脂肪厚は骨格筋量を反映する

26. 70 歳男性。アルコール性肝硬変にて外来通院している。中等量の腹水貯留があり、スピロラクトン 50 mg 内服およびフロセミド 40 mg 内服により治療を開始したが、効果不十分であった。現時点では腹水治療に伴う腎機能障害、電解質異常を含む合併症はない。

次の治療として適切なものを選べ。

- a. 肝移植
- b. 腹水穿刺排液（+アルブミン製剤補充）
- c. 腹水濾過濃縮再静注法
- d. 腹腔-静脈シャント
- e. トルバプタン内服

27. 肝細胞癌のリスク因子として適切でないものを選べ。

- a. A 型肝炎
- b. B 型肝炎
- c. C 型肝炎
- d. 飲酒
- e. 糖尿病

28. 48 歳男性、軽度肝機能障害あり。AST 33 U/L（基準値 13-30）、ALT 35 U/L（基準値 7-30）、HCV-RNA 定量 5.8 log IU/mL（基準 検出せず）、HCV セロタイプ 1、腹部エコー：慢性肝障害あり、肝細胞癌なし。

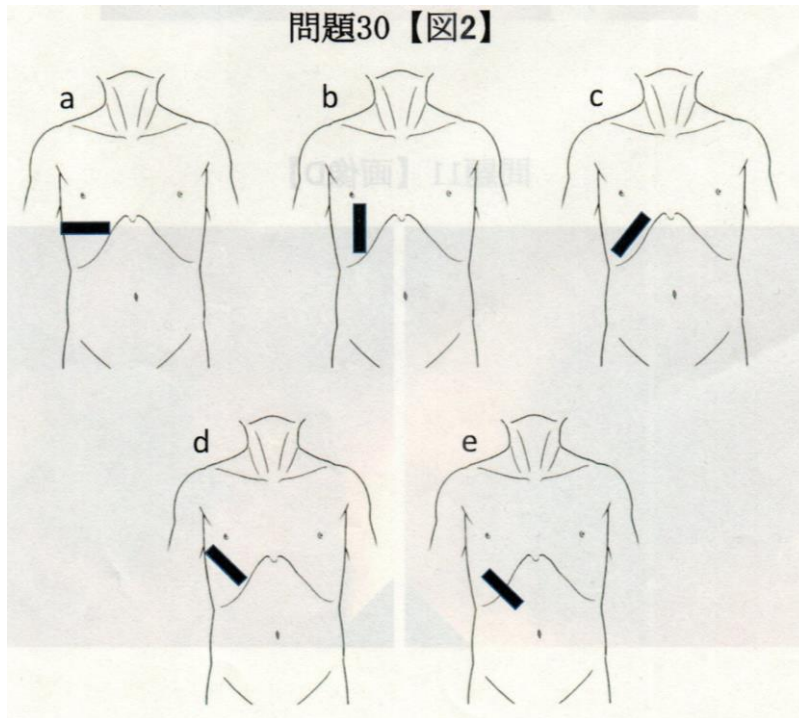
最も適切な治療はどれか。

- a. 経過観察
- b. グリチルリチン・グリシン・システイン配合剤（強力ネオミノファーゲン C）
- c. ステロイド
- d. グレカプレビル水和物・ピブレンバスビル配合剤（マヴィレット）
- e. レンバチニブ

29. B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス検査を積極的に受けるべき人として適切でないものを選べ。

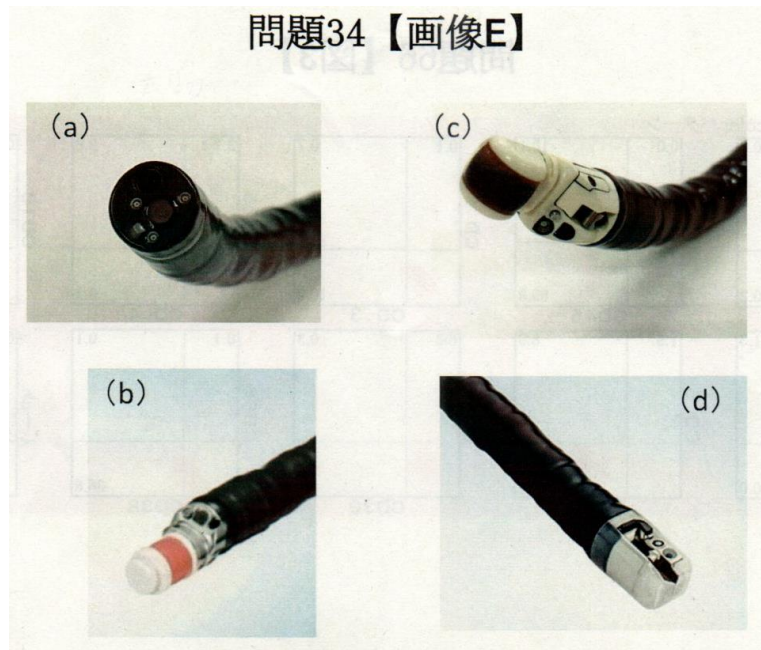
- a. 家族に B 型肝炎、C 型肝炎の感染者、肝癌を患っている人がいる
- b. 健康診断で肝機能障害を指摘されたことがある
- c. 刺青を入れている
- d. 輸血を受けたことがある
- e. ブリンクマン指数 400 以上

30. 腹部エコーにて右肋間操作で肝臓を観察する際に、最も適切なプローブ（探触子）の
あてかたはどれか。【図2】より選べ。



31. 脂肪肝を示唆する腹部エコー所見はどれか、2つ選べ。
- a. 肝腎コントラスト陽性
 - b. 音響陰影
 - c. 後方エコー増強
 - d. カメレオンサイン
 - e. 高輝度肝（bright liver）
32. 膵腫瘍からの病理検体採取方法として、正診率が最も高い検査を選べ。
- a. 経乳頭的胆管生検
 - b. 経乳頭的膵液細胞診
 - c. 腹部超音波ガイド下針生検
 - d. 超音波内視鏡下吸引針生検
 - e. CT ガイド下吸引針生検
33. 『ERCP』は経乳頭的に胆管・膵管の造影を行う内視鏡処置の略語である。正式名を日本語もしくは英語で記述せよ。

34. ERCP に使用するスコープはどれか。【画像 E】の中より選べ。



35. 胆道の解剖を解答用紙裏面に図示し、それぞれの部位の名前を併記せよ。以下の部位は必ず書き込むこと：Vater 乳頭、総胆管、総肝管、右肝管、左肝管、胆嚢、胆嚢管。

36. IgG4 関連疾患について正しいものを 2 つ選べ。

- a. 20 代に好発する
- b. 病変にリンパ球・形質細胞を中心とした炎症細胞浸潤を認める
- c. 自己免疫性膵炎は本疾患に含まれる
- d. 病変に IgG2 陽性細胞の浸潤を認める
- e. 治療は免疫抑制剤が第一選択である

37. ランゲルハンス島より分泌されるものを 2 つ選べ。

- a. アミラーゼ
- b. ガストリン
- c. トリプシン
- d. インスリン
- e. ソマトスタチン

38. 慢性膵炎で見られる所見を 2 つ選べ。
- a. 糞便中脂肪量の増加
 - b. 耐糖能異常
 - c. 膵液量の増加
 - d. 膵液中重炭酸濃度の増加
 - e. BT-PABA 試験での尿中 PABA 排泄量の増加
39. 胆道疾患と治療の組合わせのうち正しいものを 2 つ選べ。
- a. 急性胆管炎 - 内視鏡的胆道ドレナージ
 - b. 急性胆嚢炎 - 腹腔鏡下胆嚢摘出術
 - c. 肝門部胆管癌 - 経皮的胆嚢ドレナージ
 - d. 胆嚢腺筋腫症 - 内視鏡的十二指腸乳頭切開術
 - e. 先天性胆道拡張症 - 経皮的胆道ドレナージ
40. 疾病と腹部診察所見の組合せで正しいものを選べ。
- a. 胆嚢癌 - Murphy 徴候
 - b. 急性胆嚢炎 - Courvoisier 徴候
 - c. 肝門部胆管癌 - 臍を中心とする放射状の静脈怒張
 - d. 急性反発性腹膜炎 - 腸管蠕動低下
 - e. 十二指腸潰瘍穿孔 - 肺肝濁音界上昇
41. 膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) で みられないもの を 2 つ選べ。
- a. Vater 乳頭の開大
 - b. 膵管内の乳頭状増生
 - c. 主膵管のびまん性狭窄
 - d. 膵管分枝のブドウの房状拡張
 - e. 内容液のアミラーゼ値低値
42. 転移を伴う膵癌に対する化学療法のレジメンを 2 つ選べ。
- a. FOLFIRINOX 療法
 - b. Gemcitabine + Nab-paclitaxel 併用療法
 - c. CHOP 療法
 - d. Gemcitabine + Cisplatin 併用療法
 - e. S1 + Oxaliplatin 併用療法

43. 急性閉塞性化膿性胆管炎について適切なものを 2 つ選べ。

- a. 原因疾患として最も多いのは総胆管結石である
- b. 重症例では経皮経肝胆管ドレナージは禁忌である
- c. ショックは Charcot の三徴の一つである
- d. 重症例では菌血症を来す
- e. 起炎菌は Gram 陽性球菌が最も多い

44. 先天性胆道拡張症について正しいものを 2 つ選べ。

- a. 胆嚢摘出術を行う
- b. 臍胆管合流異常を認める
- c. 肝細胞癌を合併しやすい
- d. 高齢者に好発する
- e. 臍炎の原因となることがある

45. 乳頭部癌について正しいものを 2 つ選べ。

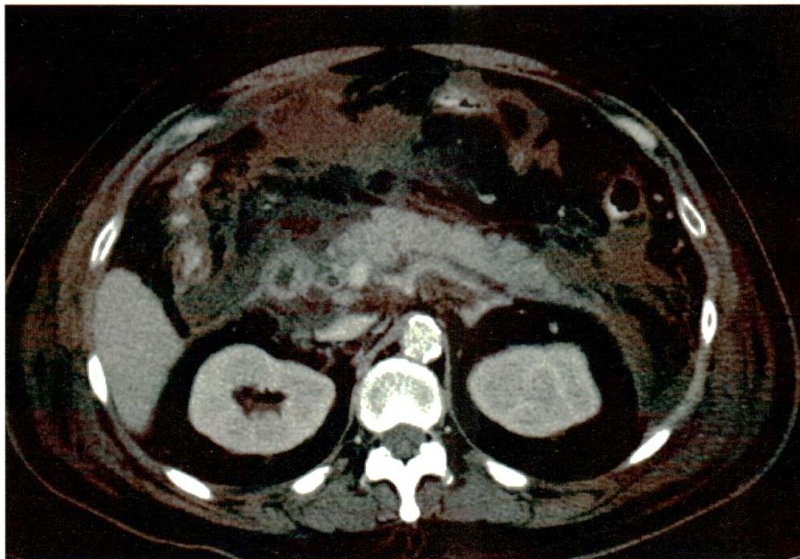
- a. 閉塞性黄疸をきたしにくい
- b. Courvoisier 徴候を伴うことがある
- c. 組織型は大部分が扁平上皮癌である
- d. Oddi 筋に浸潤を伴うものは内視鏡治療の適応である
- e. 進行がんに対する化学療法は胆道癌に準じて行われる

46. 66 歳男性。総胆管結石の加療目的で入院となり、内視鏡的結石除去術を施行した。術 1 時間後から持続性の心窩部痛と背部痛を訴えた。体温 37.5°C。脈拍 108/分、整。血圧 94/66 mmHg。呼吸数 24/分。SpO₂ 94% (room air)。腹部は平坦で、心窩部を中心に広範囲に圧痛を認める。血液所見：赤血球 502 万、Hb 15.3 g/dL、Ht 45 %、白血球 12,700、血小板 26 万、PT-INR 1.1 (基準 0.9~1.1)。血液生化学所見：総ビリルビン 4.4 mg/dL、AST 370 U/L、ALT 177 U/L、LD 491 U/L (基準 176~353)、 γ -GTP 337 U/L (基準~50)、アミラーゼ 1,288 U/L (基準 37~160)、尿素窒素 23 mg/dL、クレアチニン 1.2 mg/dL。CRP 9.3 mg/dL。腹部造影 CT **【画像 F】** を示す。

次に行うべき治療として適切でないのはどれか。

- a. 絶食
- b. 大量輸液
- c. 鎮痛薬の投与
- d. 抗菌薬の投与
- e. 緊急胆嚢摘出術

問題46 **【画像F】**



47. 化学療法や免疫抑制療法を施行する際に、再活性化に特に注意が必要な病原体はどれか。2 つ選べ。

- a. HBV (B 型肝炎ウイルス)
- b. HCV (C 型肝炎ウイルス)
- c. サルモネラ
- d. インフルエンザ
- e. 結核菌

48. 多発性骨髄腫で見られるのはどれか。3つ選べ。
- a. 血清アルブミン高値
 - b. 腎機能障害
 - c. 血清カルシウム高値
 - d. 正常免疫グロブリン高値
 - e. 尿中 Bence-Jones 蛋白陽性
49. 血液細胞に関する記載で正しいのはどれか。2つ選べ。
- a. 赤血球の寿命は約 30 日である
 - b. 造血細胞は多分化能を有する
 - c. 好中球は分葉核球と桿状核球を指す
 - d. 乳幼児の主な造血組織は肝臓である
 - e. 血小板は巨核球の核が断片化して産生される
50. 腫瘍崩壊症候群で上昇しないものはどれか。
- a. 尿酸
 - b. クレアチニン
 - c. カリウム
 - d. カルシウム
 - e. リン
51. ECOG の Performance Status (PS) について誤っているものはどれか。
- a. Score 0：全く問題なく活動できる。発病前と同じ日常生活が制限なく行える
 - b. Score 1：肉体的に激しい運動は制限されるが、歩行は可能で軽作業や坐っての作業は行うことができる
 - c. Score 2：歩行は困難だが、自分の身の回りのことは全て可能であり、日中の 50%以上はベッド外で過ごす
 - d. Score 3：限られた自分の身の回りのことしかできない。日中の 50%以上をベッドか椅子で過ごす
 - e. Score 4：全く動けない。自分の身の回りのことは全くできない。完全にベッドか椅子で過ごす

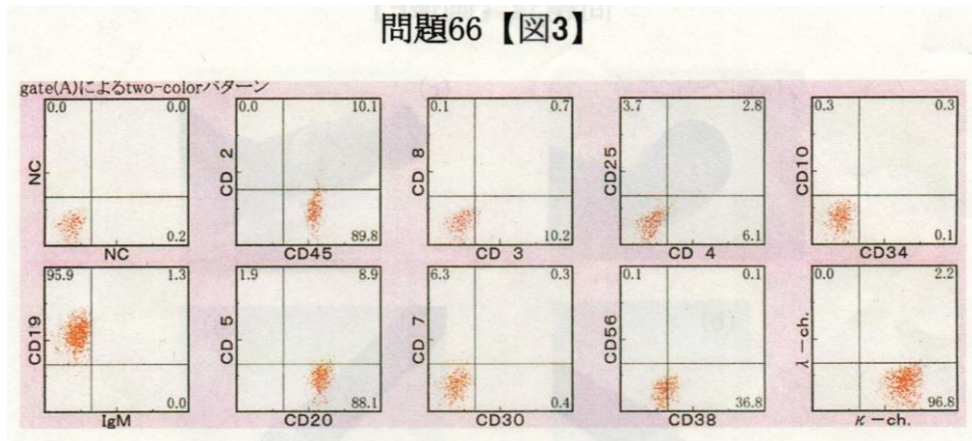
52. びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫の治療に関して正しいものはどれか。2 つ選べ。
- a. ピロリ菌陽性症例はまず除菌療法を行う
 - b. 再発難治例に対して、近年 CAR-T 療法が導入された
 - c. 限局期の症例では、時に watchful wait を行うこともある
 - d. 進行期の症例では、寛解後にリツキシマブによる維持療法を行う
 - e. 再発症例では、再寛解導入後に、自己末梢血造血幹細胞移植を行う
53. 赤血球破碎症候群がみられるのはどれか。
- a. 異常ヘモグロビン症
 - b. 遺伝性球状赤血球症
 - c. 自己免疫性溶血性貧血
 - d. 発作性寒冷血色素尿症
 - e. 血栓性血小板減少性紫斑病
54. 急性前骨髄球性白血病（APL）について正しいものはどれか。2 つ選べ。
- a. APL では血栓による合併症が致命的になることが多い
 - b. APL は、そのほかの急性骨髄性白血病と比べ予後が良い
 - c. APL に特徴的な染色体異常は t (5;17) (q35;q22.1) である
 - d. 亜ヒ酸が治療に有効である
 - e. 抗癌剤を用いて分化誘導療法を行う
55. 抗がん剤について正しい記載はどれか。2 つ選べ。
- a. 大量シクロホスファミド療法は代謝産物アクロレインが膀胱粘膜障害を来す
 - b. 大量メソトレキサート療法では胸腹水がある場合に血中濃度が下がりやすい
 - c. 大量シタラビン療法では結膜炎を予防するためにステロイド点眼を行う。
 - d. 大量デキサメタゾン療法では低血糖出現に対してインスリンスケールで対応する
 - e. 上記どの薬剤も壊死性薬剤のため血管漏出に注意する
56. 急性骨髄性白血病（AML）（APL を除く）の治療に関して正しいのはどれか。2 つ選べ。
- a. 化学療法の中心はアントラサイクリンとシクロホスファミドである
 - b. 高齢者 AML には bcl2 阻害剤投与が標準治療となりつつある
 - c. 化学療法開始前に希望があれば精子保存を考慮する
 - d. 寛解導入療法施行時に腫瘍崩壊症候群の発症は認めない
 - e. 初回治療において白血球数 $100/\mu\text{L}$ 未満になったら、次回治療は減量する

57. 悪性貧血でみられるのはどれか。
- 胆石
 - 脾腫
 - 異食症
 - 嚥下障害
 - 萎縮性胃炎
58. 悪性リンパ腫の国際予後指標（International Prognostic Index：IPI）の評価項目に含まれていないものはどれか。
- 年齢 61 歳以上
 - 血性 LDH が正常上限を超える
 - Performance Status 2-4
 - 骨髄浸潤
 - 病期Ⅲ期またはⅣ期
59. 発熱性好中球減少症を疑ったときの対応として正しいのはどれか。2 つ選べ。
- 問診や診察を行う前に、まず CT を確認する
 - 解熱剤（アセトアミノフェン）を投与して熱の推移を観察する
 - 血液培養を異なる部位から 2 セット採取する
 - 各種培養（血液、尿、便など）採取後に広域抗菌薬を開始する
 - 接触感染予防策を開始する
60. 同種造血幹細胞移植に関して正しいものはどれか。2 つ選べ。
- HLA と赤血球 ABO 型が完全一致すれば GVHD は生じない
 - 再生不良性貧血では、放射線療法やシクロホスファミドなどの前処置は不要である
 - 急性 GVHD の標的臓器として重要なのは、皮膚、骨髄、消化管である
 - 臍帯血移植では HLA の完全一致は必要ない
 - 近年、前処置を弱めた移植（RIST or RIC）が行われ、高齢者にも適応拡大されつつある
61. 線溶系亢進型播種性血管内凝固で正しいものはどれか。2 つ選べ。
- 血小板は上昇することが多い
 - D-Dimer と比較して FDP が優位に上昇する
 - Fibrinogen が上昇することが多い
 - 急性前脊髄性白血病で認めることがある
 - 巨大血管腫で合併することはない

62. 悪性リンパ腫の化学療法の際に、絶食を考慮するのはどのような場合か。2つ選べ。
- a. H1 stage の胃潰瘍を合併している場合
 - b. 早期胃癌を合併している場合
 - c. ESD 適応のある大腸癌を合併している場合
 - d. 小腸内視鏡で多発小腸病変が認められる場合
 - e. リンパ腫が胃粘膜の漿膜まで浸潤している場合
63. 再発難治性の B 細胞性急性リンパ性白血病に適応のある 2 重抗体薬の標識抗原はどれか。2つ選べ。
- a. CD3
 - b. CD4
 - c. CD8
 - d. CD19
 - e. CD20
64. 32 歳の経産婦。1 年前からの不正性器出血を主訴に来院した。病期 I の子宮頸癌と診断され、4 週後に広汎子宮全摘術とリンパ節郭清術が予定された。予測出血量は 800mL である。血液所見：赤血球 390 万、Hb 10.1 g/dL、Ht 31 %、白血球 5,200、血小板 30 万。血液生化学所見：総蛋白 6.4 g/dL、AST 32 U/L、ALT 29 U/L、フェリチン 5 ng/mL（基準 20～120）。血液型は AB 型 RhD（－）である。
現時点での対応として誤っているのはどれか。
- a. 鉄剤投与
 - b. 自己血貯血
 - c. 不規則抗体スクリーニング
 - d. 赤血球製剤との交差適合試験
 - e. 血液準備量について院内輸血部門と調整
65. 感染症と治療薬との組み合わせにおいて、誤っているのはどれか。2つ選べ。
- a. カンジダ症 → フルコナゾール
 - b. ニューモシスチス肺炎 → ST 合剤
 - c. サイトメガロウイルス感染症 → アシクロビル
 - d. MRSA 敗血症 → レボフロキサシン
 - e. クロストリジウム・ディフィシルによる偽膜性腸炎 → 塩酸バンコマイシン

66. 以下に示す表面マーカー【図3】から考えられる疾患はどれか。

- a. 骨髄異形成症候群
- b. 急性骨髄性白血病
- c. 慢性骨髄性白血病
- d. 成人T細胞性白血病/リンパ腫
- e. B細胞性リンパ腫



【記述問題】

67. 肝細胞がんの診断方法を胃がんと比較し記載しなさい。

68. 造影CTにおける造影剤の投与経路と動脈相の撮像タイミングについて記載しなさい。

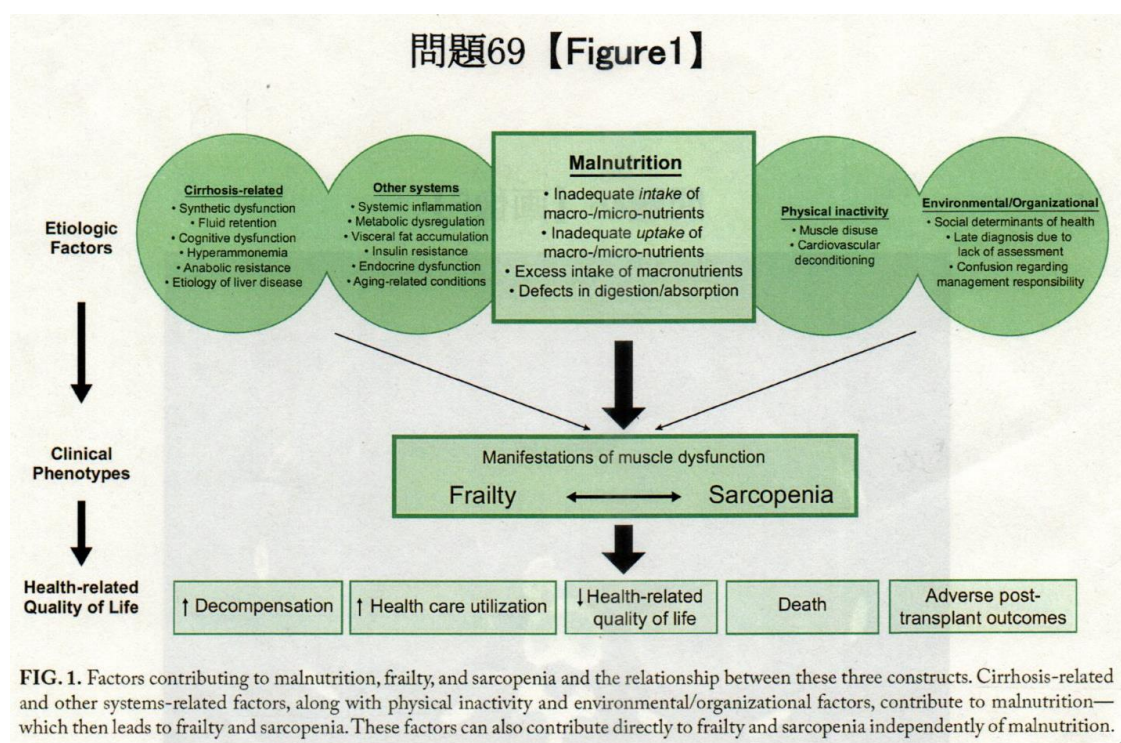
69. Cirrhosis is a major predisposing condition for the development of malnutrition, frailty, and sarcopenia. Malnutrition is a clinical syndrome that results from “an imbalance (deficiency or excess) of nutrients that causes measurable adverse effects on tissue/body form or function, and/or clinical outcome.” Frailty has most commonly been defined as a clinical state of decreased physiologic reserve and increased vulnerability to health stressors, a definition that has its roots in the field of geriatrics. Sarcopenia has been defined as “a progressive and generalized skeletal muscle disorder associated with an increased likelihood of adverse outcomes including falls, fractures, disability, and mortality,” combining both muscle mass and muscle strength or muscle performance in its definition. **【Figure1】**

(解答は日本語で記載しても可とする)

Q1: Explain why cirrhotic patients are more likely to have malnutrition.

Q2: Devise a therapeutic strategy to improve sarcopenia/frailty in patients with cirrhosis.
What are the benefits of interventions of sarcopenia/frailty in patients with cirrhosis?

Hepatology. 2021; 74(3): 1611-1644.



(個人的分析)

試験中に先生から「今回は難しい」「採点結果で点数調整する」旨の発表がありました。問題としては、統合試験や個別試験の過去問、国家試験の過去問もあるので、そちらは確実に正解したいところです。新しい問題はかなり難易度が高いと思いますが、ポリクリの口頭試問などにヒントが散りばめられているかもしれません。最後の問題は臨床講義のスライドの図・質問そのままでした。

追試者 5人