

F. アレルギー・膠原病

<i>P.1.....</i>	<i>2005年</i>	<i>卒業試験</i>
<i>P.10.....</i>	<i>2004年</i>	<i>卒業試験</i>
<i>P.19.....</i>	<i>2003年</i>	<i>卒業試験</i>
<i>P.26.....</i>	<i>2005年</i>	<i>概説試験</i>
<i>P.34.....</i>	<i>2004年</i>	<i>概説試験</i>

2005年度卒業試験(獲得)

平成17年11月4日実施

【1】24歳の女性。妊娠5ヶ月より、時々微熱、倦怠感、脱毛を認めるようになった。産科では、血圧110mg/64mg、2+のタンパク尿、Hb9.9g/dl、WBC3200/ μ l、Plt6万/ μ lを指摘された。肝機能、腎機能には異常なし。妊娠7ヶ月目に切迫流産となったが軽快した。精査をすすめられ当科を紹介された。既往歴では、下肢静脈血栓症が2回見られた。なお胎児の心音に異常はないが、週数齢に比べて発育の遅延を認める。現症では、軟口蓋に潰瘍形成、腋窩リンパ節の腫大を認めた。

1)もっとも考えられる診断名を2つ挙げよ。

(解答)2003年度卒業試験【1】(1)と全く同じ。SLE、抗リン脂質抗体症候群

(解説)本症例のうちSLEの所見…蛋白尿、貧血、白血球減少、血小板減少、口腔内潰瘍、リンパ節腫脹
本症例のうち抗リン脂質抗体症候群の所見…基礎疾患にSLE、血小板減少、習慣流産、静脈血栓症

2)確定診断に必須である検査、今後の治療方針決定に必須である血液検査を挙げよ(10個以内)。

(解答)2003年度卒業試験【1】(2)と全く同じ。LE因子、抗DNA抗体、抗Sm抗体、CRP、赤沈、血清梅毒反応、C3、CH50、抗カルジオリピン抗体、ループスアンチコアグラントなど

3)この患者の治療で正しいものを1つ選べ。

- a)帝王切開 b)メチル酸ガベキサートの投与 c) γ グロブリン投与
d)血漿交換と免疫抑制剤の投与 e)副腎皮質ステロイド剤の投与

(解答)2003年度卒業試験【1】(3)と全く同じ。e?

(解説)a)×適応は病態による b)×?蛋白合成酵素阻害。二次止血阻害薬。 c)×?抗リン脂質抗体による胎盤梗塞を防ぐために大量点滴が行われていたが今はヘパリンが用いられる d)×劇症型で行う e)○?高リスク妊婦の場合SLE悪化への対策としてステロイドの増量を行う。

【2】52歳の女性。10年前からレイノー現象、手指の腫脹、関節痛があった。最近、労作時に軽度の息切れ、咳嗽が出現し、また朝髪がとかしづらくなったため受診した。身体所見では発熱無し、四肢末梢から上腕、顔面の皮膚が硬化し、手指の関節背面にはやや赤くなった局面に落屑を認めた。検査所見では尿タンパク、血尿は陰性。赤沈値12mm/h、WBC5800/ml、抗DNA抗体陰性、リウマトイド因子320倍

1)さらに知りたい情報として重要なのはA~Eの組み合わせのうちどれか。

- a)針反応 b)聴診所見 c)筋の把握痛 d)徒手筋力テスト e)脱毛の有無
A.(a,b,c) B.(a,b,e) C.(a,d,e) D.(b,c,d) E.(c,d,e)

(解答)2003年度卒業試験【2】(1)と選択肢まで全く同じ。D

(解説)a)×Behcet病(症状から否定)の鑑別 b)○全身性硬化症、DM(共に肺繊維症を起こす)の鑑別 c)○DM、リウマチ性多発筋痛症の鑑別 d)○DMの鑑別 e)×SLE(皮膚硬化はない)の鑑別

2)診断に有用な検査はどれか。

- a)胸部X線検査 b)筋電図 c)筋生検 d)甲状腺機能検査 e)腎生検
A.(a,b,c) B.(a,b,e) C.(a,d,e) D.(b,c,d) E.(c,d,e)

(解答)2003年度卒業試験【2】(2)と選択肢まで全く同じ。A

(解説)a)○全身性硬化症、DMによる肺繊維症の有無を見る b)○DMで異常、リウマチ性多発筋痛症で正常 c)○DM、全身性硬化症で異常、リウマチ性多発筋痛症で正常 d)×Sjogren症候群での橋本病の合併を見る? e)×SLEで行う事も。IgG、C₃の沈着を見る。

3)生化学検査では血清 CK 値は 2500IU/l、血清学的検査では抗トポイソメラーゼ 1 抗体(抗 Scl-70 抗体)が陽性で、抗 RNP 抗体は陰性であった。考えられる疾患はどれか。

- a)全身性エリテマトーデス b)皮膚筋炎 C)全身性硬化症
d)混合性結合組織病 e)リウマチ性多発筋痛症
A.(a,b) B.(a,e) C.(b,c) D.(c,d) E.(d,e)

(解答)2003 年度卒業試験【2】(3)と選択肢まで全く同じ。C

(解説)CK 高値→DM、抗 Scl-70 抗体陽性→強皮症、抗 RNP 抗体陰性→混合性結合組織病の否定

4)本疾患で注意すべき合併症は何か。一つ選べ。

- A.脳硬塞 B.悪性腫瘍 C.細菌性肺炎 D.大腿骨頭壊死 E.無菌性髄膜炎

(解答)2003 年度卒業試験【2】(4)と選択肢まで全く同じ。B

(解説)DM の合併症として悪性腫瘍がある。無菌性髄膜炎は SLE、MCTD に合併。

【3】SLE の発症あるいは増悪に関わる重要な因子として日光暴露が知られている。日光暴露が発症、増悪に関与する機序について知る所を記せ。

(解答)2003 年度卒業試験【3】と全く同じ。紫外線により DNA が傷害され抗 DNA 抗体が産生されるため。

【4】患者さんの特徴的な訴えを挙げています。一番に疑う病名を下の疾患群の中から選び、記号を記入するとともに、診断確定のために行いたい検査を書いて下さい。

- A.全身性エリテマトーデス B.全身性硬化症 C.皮膚筋炎 D.多発筋炎 E.混合性結合組織病
F.関節リウマチ G.シェーグレン症候群 H.線維筋痛症 I.リウマチ性多発筋痛症
J.大動脈炎症候群 K.顕微鏡的多発血管炎 L.結節性多発血管炎 M.ウェゲナー肉芽腫症
N.ベーチェット病 O.変形性関節症 P.再発性多発性軟骨炎 Q.抗リン脂質抗体症候群

(1)40 才代、男性。先週から霧がかかった様子にものが見えます。37 度台の発熱もあります。口内炎ができて、痛みで食事をするのが難しいです。右膝から下の皮膚が赤く腫れて、さわると痛みがあります。

(解答)N、針反応

(解説)霧視、口内炎、下腿の有痛性紅斑→Behcet 病。診断は臨床症状の組み合わせで行う。

(2)20 才代、女性。この一月の間、微熱があります。左胸の上の方が痛むことがたびたびあります。血沈値が非常に亢進していると言われました。左腕で血圧を測ろうとすると、測りにくいと言われました。

(解答)J、血管壁 MRI

(解説)若年女性、発熱、痛み、赤沈↑、血圧を測りにくい→大動脈炎症候群が疑われる

(3)70 才代、女性。この一週間高熱がでます。身体中が痛い。特に筋肉が痛みます。この状態になって、体重が減っています。視力が急に落ちてきたように思います。側頭部痛がたびたびあります。白血球数が多く、炎症所見が高いと言われています。

(解答)I、側頭動脈生検

(解説)発熱、筋痛、側頭動脈炎の合併(体重減少、視力障害、側頭部痛)、炎症所見

(4)20 才代、女性。身体がとともきついです。この一週間 38 度以上の熱が毎日でています。抗生剤や解熱剤を服用しても、発熱します。おしっこをすると、泡がたくさん出ます。顔や下肢に浮腫があります。血液検査では、白血球は下がっていて、CRP は陰性と言われています。

(解答)A、抗核抗体測定

(解説)発熱、易疲労感、蛋白尿、浮腫、白血球減少、CRP 陰性

(5)70 才代、男性。この一週間 38 度以上の発熱が持続しています。全身倦怠感が非常に強いです。筋肉が痛みます。大腿部の皮膚に網目状の赤い斑状の紅斑が出ています。下肢が両方ともしびれた感じがします。MPO-ANCA は陰性だと言われました。

(解答)L、血管造影

(解説)長期間の発熱、筋痛、紅斑、多発性単神経炎、MPO-ANCA 陰性→結節性多発動脈炎。

(6)50 才代、女性。強い頭痛があります。身体が非常にきついです。血圧が急激に高くなっていると言われました。寒いときは、指先が真っ白になって、痛んでいます。指の関節は皮膚がつっぱって思うように曲がりません。食後の胸焼けも強いです。

(解答)B、皮膚生検

(解説)易疲労感、悪性高血圧、Raynaud 現象、皮膚硬化、逆流性食道炎→全身性硬化症

[5] 以下の各症例について読んで各々の質問に答えよ。

症例 1：70 歳、女性。10 年以上前より、四肢を中心として多関節痛があり、近医にて消炎剤、湿布などをもらっていた。現在、眼の違和感のため点眼薬を使用することが多く、お茶や水を飲むことも多い。半年ほど前より下肢のむくみに気がつき、最近になり下痢をすることが多くなったため、精査目的にて当院を受診。栄養不良あり、心音ならびに呼吸音には異常なし。四肢末端の知覚障害あり。両手首、右 3、4 指 MP,PIP、左 2-4 指 PIP、左膝ならびに両足関節の疼痛と腫脹あり。両下肢ならびに顔面に浮腫あり。血沈 98mm/hr, WBC5600/ μ l, Hb6.09/dl, 尿蛋白(3+)、尿潜血(+), TP4.8g/dl, Alb2.0g/dl, BUN64mg/dl, Cr3.5mg/dl, Na145mEq/l, K2.8mEq/l, Cl108mEq/l, AST32U/L, ALT26U/L, LDH780U/L, g-GTP30U/L, T-Chol150mg/dl, IgG3260mg/dl, IgA520mg/dl, IgM382mg/dl, CRP8.5mg/dl, ANA1:320(speckled), C3:84mg/dl, C4:20mg/dl, CH50:34U/ml, 便潜血反応(2+)

(1)患者の罹患している疾患の診断を確定する上で最も有用ではないと思われるもの一つだけ選べ。

(A)リウマトイド因子 (B)KL-6 測定 (C)抗 CCP 抗体 (D)シャーマー試験 (E)直腸生検

(解答)(C)

(解説)Sjogren 症候群が最も疑われる。抗 CCP 抗体は RA に特異的。(E)アミロイドーシスを疑う。

(2)患者の持つ抗核抗体として最も考えられるものを一つだけ選べ。

(A)抗 Scl-70 抗体 (B)抗セントロメア抗体 (C)抗 dsDNA 抗体 (D)抗 SS-B 抗体 (E)抗 RNP 抗体

(解答)D

(解説)Sjogren 症候群で陽性となるのは RF、ANA、SS-A 抗体、SS-B 抗体

(3)患者の消化器症状についてはコンゴレッド染色にて診断が確定した。この疾患と関連が深いと考えられているサイトカインまたは成長因子として正しいものを一つ選べ。

(A)Interleukin1 (B)Tumor necrosis factor(TNF) (C)Interleukin5
(D)Interleukin6 (E)Epidermal growth factor

(解答)D

(解説)コンゴレッド染色→アミロイドーシス。SAA は IL-6 を介して肝臓で合成される。

症例 2 : 55 歳、女性。1 年前より関節リウマチの診断にて近医にて非ステロイド系抗炎症薬を処方され経過をみていたが、症状の改善乏しく当院を受診。両手首、PIP, MCP, 膝を含む多関節の腫脹、疼痛を認めた。血沈 80mm/hr, CRP4.8mg/dl、リウマトイド因子陽性、骨関節 X 線にて骨びらんを認めたため、ブシラミン内服 200mg/day とプレドニゾン内服 10mg/day による治療を開始したが、関節腫脹は持続し、CRP も 2~3mg/dl で経過している。

(4)この患者の治療法の変更として、以下のどれが最も望ましいか。

- (A)シクロスポリン内服 150mg/day (B)プレドニゾン内服 40mg/day
(C)サラゾスルファピリジン内服 1g/day
(D)メソトレキサート内服 6mg/week (E)インフリキシマブ点滴 3mg/kg

(解答)D

(解説)ステロイドで寛解しない場合は DMARDs 投与。メソトレキサートが中心。

症例 3 : 65 歳、男性。以前より、両手首、PIP, MP 関節に疼痛、腫脹と朝のこわばりがあり、抗リウマチ薬などの処方を近医でうけてきたが、経過中より乾性咳嗽、呼吸困難などが出現しはじめ、皮下結節ならびに四肢の知覚低下も認める。栄養不良あり。リウマトイド因子強陽性。血中補体低下ならびに免疫複合体高値あり。CRP12.0mg/dl 肺機能検査では%DLco が著明に低下。

(5)この患者の治療法として適切でないものを一つ選べ。

- (A)中等量ステロイド (B)ブシラミン (C)血漿交換 (D)シクロフォスファミド (E)シクロスポリン

(解答)E

(解説)悪性関節リウマチ。RA 基本治療+関節外症状。中等量~大量のステロイド薬+免疫抑制薬(シクロフォスファミド)。時に血漿交換療法。シクロスポリンは眼症状のある Behcet 病に用いる。

症例 4 : 45 歳、女性。10 年ほど前より、慢性関節リウマチの診断にて経口金剤を中心に治療をうけてきたが、関節腫脹の増悪ならびに変形が出現してきたため、治療を経口金剤よりブシラミンに変更した。開始後 2 ヶ月ほどより関節症状は徐々に改善したが、尿蛋白(+)となり 1 ヶ月で(3+)まで増加した。理学的にも下肢に浮腫が出現。BUN18mg/dl, Cr0.6mg/dl, TP6.5mg/dl, Alb3.3g/dl, Ccr80ml/min

(6)この患者の腎病変として、最も疑われるものを一つ選べ。

- (A)間質性腎炎 (B)半月体形成性糸球体腎炎 (C)膜性腎炎
(D)メザンギウム増殖性糸球体腎炎 (E)続発性アミロイドーシス

(解答)C

(解説)ブシラミンの副作用及び RA に合併する腎障害は膜性腎炎。

【6】CRP 値が正常であるにもかかわらず赤沈が促進する疾患や病態はどれか。

- (1)汎血管内凝固症候群 (2)無 γ グロブリン血症 (3)関節リウマチ
(4)全身性エリテマトーデス (5)シェーグレン症候群
a.(1)(2) b.(1)(5) c.(2)(3) d.(3)(4) e.(4)(5)

(解答)e

(解説)(1)×赤沈遅延(2)×赤沈遅延?(3)×CRP(+), 赤沈促進(4)○CRP(-)~(+), 赤沈促進(5)○赤沈促進

【7】抗 Jo-1 抗体について正しいのはどれか。

- (1)抗 Jo-1 抗体陽性例は高頻度に間質性肺炎を合併する。
(2)抗 Jo-1 抗体陽性例は高頻度に関節炎を合併する。
(3)抗 Jo-1 抗体陽性例は高頻度に腎障害を合併する。 (4)抗 Jo-1 抗体陽性例は予後不良である。
(5)抗 Jo-1 抗体の対応抗原はヒスチジル tRNA 合成酵素である。
a.(1)(2)(3) b.(1)(2)(5) c.(1)(4)(5) d.(2)(3)(4) e.(3)(4)(5)

(解答)b

(解説)(1)○また、肺繊維症を伴う症例で陽性率が高い(2)○半数以上に関節炎(3)×PM、DM では基本的に腎障害は生じない(4)×抗 Jo-1 抗体陽性例の間質性肺炎は予後良好(5)○

【8】 抗好中球細胞質抗体(ANCA)につき正しい組み合わせはどれか。

- (1)古典的 PN では ANCA 陰性例が多い。
 (2)アレルギー性肉芽腫性血管炎(Churg-Strauss 症候群)では MPO-ANCA 陽性例が多い。
 (3)ANCA は高齢者でしばしば非特異的に認められる。
 (4)ANCA は疾患活動性と相関して変動する例が少なく、治療の目安とならない。
 a.(1)(3)(4) b.(1)(2) c.(2)(3) d.(4)のみ e.(1)~(4)のすべて

(解答)b

(解説)(1)○陽性となるのは顕微鏡的多発血管炎(2)○?約 50%で陽性(3)×?(4)×疾患活動性の指標、治療の有効性の判定に有効。

【9】 血管炎症候群のうちステロイドとともに治療初期よりシクロフォスファミドが投与される頻度の高い疾患はどれか。

- (1)アレルギー性肉芽腫性血管炎(Churg-Strauss 症候群) (2)高安動脈炎
 (3)結節性多発動脈炎 (4)ウェゲナー肉芽腫症 (5)巨細胞性血管炎
 a.(1)(2) .(1)(5) c.(2)(3) d.(3)(4) e.(4)(5)

(解答)d

(解説)(1)×ステロイドのみ(2)×記述なし(3)○まず併用を行う(4)○免疫抑制薬が主、ステロイド薬が従(5)ステロイドのみ

【10】 アレルギーに関する以下の問に答えよ。 1)誤った組み合わせはどれか。

- a.I 型アレルギー反応：アナフィラキシー型 b.II 型アレルギー反応：免疫複合型
 c.III 型アレルギー反応：アルサス型 d.IV 型アレルギー反応：貼布試験
 e.IV 型アレルギー反応：リンパ球幼若化試験

(解答)b

(解説)II 型：細胞障害型(毒素型)

2)喘息について正しいのはどれか

- a.アトピー型では遅発型喘息反応はほとんどおこらない
 b.気管支拡張薬は非アトピー型よりアトピー型の方が有効である
 c.アトピー遺伝子が第 9 染色体に存在することが報告されている
 d.アトピー型と非アトピー型では気道の炎症や気道過敏性に差異がある
 e.成人ではアトピー型と非アトピー型がほぼ同じ割合である

(解答)2004 年度卒試 **【13】** (3)に酷似。 e

(解説)a.×I 型アレルギー反応後の局所の組織障害により、抗原の侵入が容易になるため、アレルギー反応が長引き、気道の過敏性が亢進し、喘息が難治化する。これを late asthma 反応と呼ぶ。b.×非アトピー型に有効 c.×11 番染色体 d.×差異はない e.○成人では割合はほぼ同じ、小児では 90%以上がアトピー型。

3)気管支喘息の原因抗原検索のための検査はどれか

- (1)プリックテスト (2)RAST(Radioallergosorbent test) (3)リンパ球幼若化試験
 (4)RIST(Radioimmunosorbent test) (5)凝集反応
 a.(1),(2) b.(1),(5) c.(2),(3) d.(3),(4) e.(4),(5)

(解答)2004 年度卒業試験 **【13】** (2)に酷似。 a

(解説)(1)○即時型皮膚試験は I 型アレルギーに有効(2)○抗原特異的 IgE を測定(3)×IV 型アレルギーに有効(4)×IgE の測定法で非特異的(5)×III 型アレルギーに有効

- 4)気管支喘息の二相性反応について正しいのはどれか。
 a.細胞性免疫と体液性免疫が関与しているこという b.遅発型反応は細胞性免疫が関与している
 c.即時型反応とは体液性免疫が関与している
 d.即時型反応は吸入誘発試験の60分後ぐらいに生じる e.喘息患者では二相性反応がみられる

(解答)2004年度卒業試験【13】(4)に酷似。e

(解説)a.×即時型反応はIgE結合肥満細胞とアレルギーとの反応によりケミカルメディエーターが遊離して病態を形成、遅発型反応はTh2由来のIL-5等のサイトカインにより遊走、活性化した好酸球が主要な役割を果たす。b.×好酸球が関与c.×d.×30分以内に生じ、15分後がピーク e.○

- 5)減感作(免疫)療法に関して正しいのはどれか
 (1)皮内注射で施行する (2)副作用としてアナフィラキシーを起こすことがある
 (3)カンジダによる治療は行われない (4)スギ減感作療法はほとんど行われない
 (5)遮断抗体はIgA抗体に属する
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答)2003年度卒業試験【12】(4)に酷似。c

(解説)(1)×皮下注射で施行(2)○他に喘息の誘発など(3)○真菌による治療は奨められない(4)×ハウスダスト、スギがほとんど(5)×遮断抗体はIgG4

- 6)抗アレルギー薬の作用機序として正しいのはどれか
 (1)ロイコトリエン受容体拮抗作用 (2)トロンボキサンA2受容体拮抗作用
 (3)H2受容体拮抗作用 (4)シクロキシゲナーゼ阻害作用 (5)Th1サイトカイン産生抑制作用
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答)2003年度卒業試験【12】(6)と全く同じ。a

(解説)メディエーター遊離抑制薬、H₁拮抗薬、トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬、ロイコトリエン拮抗薬、Th2サイトカイン阻害薬がある。

- 7)吸入ステロイド薬連続使用により起こりうる副作用はどれか
 (1)女性化乳房 (2)高カリウム血症 (3)胃潰瘍 (4)口腔内真菌症 (5)副腎機能低下
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答)2003年度卒業試験【12】(7)に酷似。e

(解説)咽喉頭症状、口腔内真菌症、嘔声、悪心、嘔吐、副腎機能低下など。

- 8)ステロイド薬について正しいのはどれか
 (1)一般に副腎皮質機能抑制は少ない (2)重要な副作用として大腿骨骨頭壊死がある
 (3)リンパ球のapoptosisを促進する (4)持続的筋注ステロイドは使用してはならない
 (5)炎症を増強する
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答)2003年度卒業試験【12】(8)に類似。c

(解説)(1)×(2)○(3)○(4)×(5)×抗炎症作用を持つ

- 【11】正しい組合せはどれか。
 a.混合性結合組織病ー抗RNP抗体陽性 b.全身性エリテマトーデスー血清補体価上昇
 c.若年性関節リウマチーASO高値 d.皮膚筋炎ーヒアルロン酸高値
 e.Sjogren症候群ー抗DNA抗体陽性

(解答)a

(解説)a.○単独で強陽性 b.×活動期に低下 c.×リウマチ熱で上昇 d.×RAで高値 e.×SLEで高値

【12】リウマチ熱診断基準の大症状はどれか。

- a.円板状紅斑 b.関節痛 c.冠動脈炎 d.発熱 e.小舞踏病

(解答)e

(解説)大症状は心炎、多発関節炎、小舞踏病、輪状紅斑、皮下結節

【13】次の文を読み、1)、2)の間に答えよ。3歳の女児。発熱と発疹とを主訴に来院した。

現病歴:2週前から39℃前後の発熱があり、同時に体幹部に痒みを伴わない紅色丘疹がみられた。全身倦怠感が続いている。既往歴・家族歴:特記すべきことはない。

現症:体温40℃。脈拍120/分、整。両側頸部に梅毒頭大のリンパ節を4~5個触知する。心音整、心雑音はない。肝を右肋骨弓下に3cm、脾を左肋骨弓下に3cm触知する。両手指関節が腫脹し、疼痛のため動かさない。検査所見:血液所見:赤沈80mm/1時間、赤血球360万、Hb9.5g/dl、白血球28,000(好中球70%、リンパ球24%、単球6%)血小板23万。免疫学検査:ASO100倍、Paul-Bunnell反応16倍、リウマトイド因子陰性、抗核抗体陰性、C380mg/dl、CRP4.6mg/dl。胸部エックス線写真で心胸郭比50%。

1)この患児で最も考えられるのはどれか。

- a.川崎病 b.敗血症 c.急性白血病 d.若年性関節リウマチ e.全身性エリテマトーデス

(解答)d

(解説)a.×ASO↑があり、眼症状、口唇口腔症状がない b.×c.×好中球↑ d.○e.×白血球↑、C3↑より否定

2)この疾患の第一選択薬はどれか。

- a.抗菌薬 b.シクロスポリン c.非ステロイド系抗炎症薬 d.副腎皮質ステロイド薬 e.ガンマグロブリン

(解答)c

(解説)大量のアスピリンはReye症候群を引き起こすので、サリチル酸製剤以外のものを投与。

【14】次の文を読み、1)、2)の間に答えよ。9歳の女児。発熱と関節痛とを主訴に来院した。

現病歴:1週前から38℃前後の発熱と両手指関節の運動痛とを訴えている。食欲不振も続いている。

既往歴・家族歴:特記すべきことはない。

現症:体温38℃。脈拍100/分、整。顔面に蝶形紅斑を認める。胸腹部に異常を認めない。両手指関節に運動痛があるが、熱感と冷感とはない。

検査所見:尿所見:蛋白2+、糖(-)、沈渣(赤血球40/1視野、白血球2~5/1視野)。血液所見:赤沈30mm/1時間、赤血球345万、Hb9.6g/dl、Ht30%、白血球2,000(好中球26%、好酸球1%、リンパ球73%)、血小板9万。

1)この患児でまず行うべき検査はどれか。

- (1)血清IgA値 (2)血清補体価 (3)抗DNA抗体 (4)骨髓穿刺 (5)腎生検

- a.(1),(2) b.(1),(5) c.(2),(3) d.(3),(4) e.(4),(5)

(解答)c

(解説)蝶形紅斑→成人でSLE、皮膚筋炎、小児で猩紅熱、伝染性紅斑を疑う。SLEの診断基準は頬部紅斑、腎障害、血液異常(リンパ球の減少がないが)の3つを満たしている。

2)この疾患について正しいのはどれか。

- a 発症には先行溶連菌感染がある。 b 全身性血管炎が主病変である。

c 血清自己抗体の検出がないと診断できない。

- d 肝炎は主要な合併症である。 e 副腎皮質ステロイド薬で完治する。

(解答)

(解説)a.猩紅熱、リウマチ熱など b.Behcet病、川崎病など c.d.e.

【15】()に適切な語句を書き入れよ。

- 1.アトピー性皮膚炎では血中の()抗体が高値を示すことが多い。
- 2.()細胞は、表皮内樹状細胞で抗原提示能を有する。
- 3.手術用手袋アレルギーでは、()が抗原となりやすい。
- 4.アレルギー疾患で増多する白血球の種類は、()である。
- 5.果物などを食べてすぐに、口腔内の違和感や浮腫が生ずる疾患を()症候群という。
- 6.パンを食べて運動したところアナフィラキシーショックを起こした。この疾患を()アナフィラキシーという。

(解答)1.IgE 2.ランゲルハンス細胞 3.ラテックス 4.好酸球 5.口腔アレルギー 6.食物依存性運動誘発

【16】疾患とその症状の正しい組み合わせに○、そうでないものに×をつけよ。

- 1)SLE:蝶形紅斑 2)皮膚筋炎:ゴットロン徴候 3)全身性強皮症:pitting scar
- 4)シェーグレン症候群:環状紅斑 5)結節性多発動脈炎:網状皮斑 6)MCTD:手指のソーセージ様腫脹

(解答)2004年度卒業試験【19】と全く同じ。全て○

【17】薬疹で正しいものに○、誤っているものに×をつけよ。

- 1)原因薬剤同定のための内服テストは禁忌である。
- 2)一つの薬剤でも蕁麻疹型、播種状紅斑丘疹型、多形紅斑型など様々な臨床型をとることがある。
- 3)固定薬疹(固定疹型)とは一度薬疹を生じたら症状が固定し、なかなか治らないものを称する。
- 4)ステーブンスジョンソン症候群型、中毒性表皮壊死症は重症型の薬疹で、通常全身管理を要する。
- 5)ステロイド剤の全身投与は禁忌である。
- 6)drug induced hypersensitivity syndrome では HHV6(ヒトヘルペスウイルス 6 型)が関与することが多い。

(解答)2004年度卒業試験【20】と全く同じ。1)× 2)○ 3)× 4)○ 5)× 6)○

(解説)1)少量から行う 2)他に水疱型、湿疹型など 3)身体の限局した部位にのみ起こる薬疹 4)中毒性表皮壊死症は TEN と呼ばれる 5)原因薬剤の中止の後ステロイド投与 6)HHV6 の再活性化を合併

【18】関節リウマチの関節破壊に関して、正しいものを選び

- (1)発症後早期の関節リウマチの単純 X 線所見としては、骨びらんや関節裂隙の狭小化、関節周囲の骨萎縮が特徴である。
 - (2)骨びらんは主に破骨細胞による骨吸収によって形成されると考えられている。
 - (3)単純 X 線上の関節裂隙の狭小化は主に関節軟骨の変性を反映している。
 - (4)関節破壊は、従来の治療を受けた多くの患者では発症後 2 年以内に認められる。
 - (5)MRI(核磁気共鳴法)では単純 X 線写真で描出できない発症後早期の関節リウマチの骨びらんを検出できることがある。
- a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3),(5)のみ d(3),(4),(5)のみ e(1)~(5)のすべて

(解答)e

(解説)(1)○他に軟部組織の変化、骨破壊、関節変形、関節強直(2)○(3)○軟骨破壊の所見(4)○発症後 2 年で急速に進行する(5)○わずかな骨びらんも検出できる

【19】 RA の頸椎病変について正しいものを選び

- (1)頑固な頸部痛、後頭部痛を訴えた場合は、頸椎の環軸椎亜脱臼を疑う。
 (2)環軸関節は滑膜関節であるため、ここに慢性炎症が続くと軸椎の歯突起を固定している環軸後横靭帯が弛緩するなどのため、環軸関節に亜脱臼が生じる (3)環軸椎亜脱臼が進行して脊髄が圧迫されると歩行困難、巧緻運動障害などの脊髄症状があらわれることがある。 (4)RA の手術で全身麻酔になる可能性があれば、挿管に備えて、術前に動態撮影で頸椎の状態を評価しておく必要がある。
 a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)e

(解説)(1)○他に手・足のしびれ、めまい、耳鳴りなど(2)○(3)○(4)○RA では挿管困難な場合がある

【20】 関節リウマチに対する人工関節手術に関して正しいのはどれか。

- (1)40 歳以下の関節リウマチ患者でも、人工関節置換術を行う場合がある。
 (2)人工股関節置換術後の関節リウマチ患者は、あまり動かないので脱臼の心配はない。
 (3)人工股関節置換術後の合併症として深部静脈血栓症、肺塞栓はきわめて重要である。
 (4)膝および股関節に対する人工関節置換術は、術後の長期成績が安定している。
 a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)2004 年度卒業試験【23】に酷似。a

(解説)(1)○(2)×(3)○(4)○膝は股よりも更に良好で半永久的。

【21】 関節リウマチ患者にみられる骨粗鬆症について正しいものを選び。

- (1)全身性骨粗鬆症と傍関節性骨粗鬆症に分けられる。
 (2)ステロイド性骨粗鬆症では比較的高い骨密度でも骨折を起こしやすいことが特徴である。
 (3)ステロイド投与開始後、短期間で骨密度が減少することが多い。
 (4)脆弱性骨折は、脊椎椎体、大腿骨頸部、恥骨などに大きな外力なしに起きる。
 a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)2004 年度卒業試験【24】と全く同じ。e

(解説)(1)○(2)○原発性骨粗鬆症より高い骨密度で骨折を生じる(3)○(4)○

【22】 強直性脊椎炎について正しいものを選び。

- (1)血清反応陰性脊椎関節症の疾患概念に含まれ、通常リウマトイド因子が陰性である。
 (2)90%以上の症例で HLA-DR4 が陽性である。
 (3)男女比は 5:1 と男性に多く、10~20 歳代に発症することが多い。
 (4)仙腸関節の骨びらんや強直、付着部炎などが特徴とされる。
 a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)2004 年度卒業試験【25】に類似。a

(解説)(1)○(2)×90%で陽性なのは HLA-B27(3)○(4)○

【23】 反応性関節炎およびライター症候群に関して、正しいものを選び。

- (1)反応性関節炎は、下肢に優位な左右非対称性で比較的少数の関節が罹患することが多い。
 (2)反応性関節炎の関節液を培養すると生きた細菌が検出される。
 (3)反応性関節炎は、腸管や尿道などの微生物感染後に起こる無菌性関節炎である。
 (4)古典的には「関節炎、淋菌性尿道炎、結膜炎」の三徴を呈するものをライター症候群と呼んできたが、最近では、「ライター症候群」を「反応性関節炎」の同義語として用いる傾向にある。
 a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)2004 年度卒業試験【26】に類似。?

(1)○主に下肢の大関節及び足指(2)×無菌性の関節炎(3)○下痢、尿路感染に続発(4)×関節炎、無菌性尿道炎、結膜炎

2004年度卒業試験（獲得）

1. この文章を読んで以下の問いに答えよ。

22歳の女性。以前よりレイノー症状はあった。初産3週間後より多関節痛を訴えるため、産科より紹介されて受診。産科的には問題ない。主訴は多関節痛、筋痛、全身倦怠感。既往歴、家族歴に特記すべきことなし。現症：身長160cm、体重53kg、血圧130/80、脈拍72/分整、球結膜に黄疸なし、眼結膜は軽度貧血様、頸部・腹部・胸部に異常なし、膝蓋腱反射は正常、筋力低下や筋把握痛はなし、下腿浮腫なし、手背腫脹を認め、両側の手指硬化を伴う。指尖の陥凹性癬痕はない。右第2、3指のPIP関節、左第3指のMP関節、両手関節の運動痛と圧痛を認める。

一般検査所見：検尿異常なし、血沈50mm/hr、白血球3200/ μ l、赤血球380万/ μ l、Hb8.9g/dl、Ht30%、電解質正常範囲、ALT90IU/l、AST30IU/l、ALP正常、リウマトイド因子陰性、斑紋型抗核抗体陽性。

1) 診断に必要な血液検査の組み合わせはどれか。

(1) CRP (2) 抗U1-RNP抗体 (3) 血小板数 (4) CPK (5) フェリチン

a(1,2,3)、b(1,2,5)、c(1,4,5)、d(2,3,4)、e(3,4,5)

2) 必要な画像診断はどれか。

(1) 手指X線撮影 (2) 胸部X線撮影 (3) 上部消化管X線検査 (4) 腹部超音波検査

(5) 腹部CT検査

a(1,2)、b(1,5)、c(2,3)、d(3,4)、e(4,5)

3) 鑑別診断としていかなるものが考えられるか（5つ以内）。

<解答例>

1) b (1)○ (2)○ 混合性結合組織病で陽性 (3)? SLE でしばしば減少する (4)? 強皮症で軽度上昇することあり (5)○ RAで血清フェリチン上昇。あと貧血あるし…

2) a (1)○ (2)○ 膠原病は間質性肺炎を合併することがある

3) 全身性エリテマトーデス、強皮症、混合性結合組織病、PM・DM、血管炎症候群

2. この文章を読んで以下の問いに答えよ。

48歳女性、5年前蝶形紅斑にて発症、SLEの診断のもとにメチルプレドニゾロンパルス療法を施行された。その後経口にてプレドニゾロン50mgを投与され、臨床症状、検査所見の改善に伴い漸減し、5ヶ月後より10mgの維持量で経過を追っていた。最近、左股関節痛が出現し、痛みのため歩行困難となり来院した。発熱なく、他の関節に炎症所見なし。血沈23mm/hr、CRP(-)、抗核抗体160倍、抗DNA抗体13U/ml、CH5036.6U/ml、リウマトイド因子陰性。

1) 最も考えられる診断は何か。

a. SLEの再燃 b. 大腿骨頭壊死 c. 坐骨神経痛

d. 大腿骨頸部骨折 e. 関節リウマチの合併 f. 骨粗鬆症

2) 確定診断に有用な検査はどれか。

(1) 股関節X線検査 (2) MRI (3) 骨シンチ (4) 腹部CT

a(1,3,4)、b(1,2,3)、c(2,3)、d(4のみ)、e(すべて)

<解答例> 1) b 2) b

3. この文章を読んで以下の問いに答えよ。

46歳主婦。主訴：発熱、嘔吐。

現病歴：10年前に眼球乾燥感、5年前に口腔内乾燥感、4年前にレイノー症状が生じたが放置していた。最近、両手指の関節痛を訴えて某医を受診し、イブプロフェンを処方され内服した。その翌日に頭痛、40°Cの発熱、悪寒、嘔気、嘔吐が出現したため紹介され入院した。既往歴、家族歴に特記事項なし。

現症：血圧108/72、脈拍108/分整、耳下腺・顎下腺の腫脹はない。呼吸音・心音に異常なし。腹部に異常なし。両側MP・PIP関節の腫脹と熱感を認める。神経学的所見では意識は軽度障害、項部硬直がある。

検査所見：白血球7400/ μ l、赤血球382万/ μ l、Hb11.5g/dl、Ht33.7%、血小板17.2万/ μ l、血沈42mm/hr、

CRP 3.8mg/dl、RA 48.5IU/ml、IgG 2334mg/dl、IgA 384mg/dl、IgM 67mg/dl、CH50 55U/ml、C3 82mg/dl、C4 29mg/dl、抗核抗体 320 倍(speckled pattern)、電解質正常、BUN 11mg/dl、Cr 0.4mg/dl、検尿 蛋白 (-) 潜血 (-)、髄液検査：初圧 18cm、終圧 15cm、細胞数 1112/3 (好中球 1096、リンパ球 16)、蛋白 56mg/dl、糖 67mg/dl

1) 考えられる疾患はどれか。

- (1) 全身性エリテマトーデス (2) 抗リン脂質抗体症候群 (3) シェーグレン症候群
(4) 無菌性髄膜炎 (5) 結節性多発動脈炎 (6) 関節リウマチ

a(1,2)、b(1,5)、c(2,3)、d(3,4)、e(4,5)、f(5,6)、g(2,6)

2) 診断のために有用な検査所見はどれか。

- (1) 抗 SS-A 抗体 (2) 髄液培養検査 (3) ANCA (抗好中球細胞質抗体)
(4) 梅毒検査 (5) ローゼベンガルテスト

a(1,2,3)、b(1,2,5)、c(1,4,5)、d(2,3,4)、e(3,4,5)

3) 現時点の治療として妥当なものを 2 つ選べ。

- A 抗生物質投与 B 血漿交換療法 C 副腎皮質ステロイド剤投与
D 免疫抑制剤投与 E 抗凝固療法 F 非ステロイド性抗炎症剤投与

<解答例> 1) d 2) b 3) A,B

1) よくわかりませんが、SjS の症状と項部硬直があるので

2) 上記の理由より 3) SjS に C,D,F は原則として用いられない。

4. 膠原病は女性に多いが、それに関連した以下の問いに答えよ。

1) 男女比が 1 : 10 と圧倒的に女性に多い疾患を 2 つ挙げよ。

2) 女性に多い理由を述べよ。

<解答例>

1) シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデス

2) ? 黄体ホルモンであるプロゲステロンが Th2 を活性化して液性免疫を亢進させるから?

5. 下記の項目につき、正しい組み合わせを選び解答欄に記せ。

1) 1987 年のアメリカリウマチ学会の RA 診断基準に含まれるものは。

- a. 手関節または MP、または PIP 関節領域の腫脹 b. 血清 TNF α の上昇
c. リウマトイド因子陽性 d. CRP 値 2.0mg/dl 以上 e. 手指、手関節の X 線異常所見
(1) a, b, c (2) a, c, e (3) b, c, d (4) b, d, e (5) すべて

<解答例> (2)

アメリカリウマチ学会 RA 診断基準以下の 7 項目のうち 4 項目以上を満たすとリウマチと診断

1. 少なくとも 1 時間以上持続する朝のこわばり (6 週以上持続)
2. 3 個以上の関節の腫脹 (6 週以上持続)
3. 手(wrist)、MCP(中手指節関節)、PIP(近位指節関節)の腫脹 (6 週以上持続)
4. 対称性関節腫脹 5. 手、指の X 線の変化
6. 皮下結節(リウマトイド結節) 7. リウマトイド因子の存在

2) 以下より正しいものを選べ。

- a. RA は SLE に比べると男性患者が多く、発症男女比は 1 : 1 である。
b. RA 患者ではリウマトイド因子陽性は 50%以下である。
c. 強皮症患者の手指変化は指尖部より始まることが多い。
d. SLE における関節炎では、関節破壊は顕著ではない。
e. ライター症候群患者ではパルボウイルス感染症が誘因となっていることが多い。
(1) a, b (2) b, c (3) c, d (4) b, d (5) d, e

<解答例> (3)

- a. × 男女比は RA と SLE それぞれ 1 : 5 と 1 : 10。 b. × RA 患者の約 80%で陽性。
 c. たぶん○。 d. ○ SLE では通常、骨の破壊や変形を伴わない。
 e. × ライター症候群はクラミジア感染が契機になる。

3) 以下より正しいものを選び。

- a. RA 治療では副腎皮質ステロイドの使用は禁忌である。
 b. RA の活動期には末梢血の好中球数は一般に減少する。
 c. 悪性関節リウマチでは免疫複合体価が上昇することが多い。
 d. 続発性アミロイドーシスの原因疾患として最も頻度が高いのは SLE である。
 e. メトトレキサートは RA 治療において有効率が高く、効果発現は他の DMAED よりも早い。
 (1) a, c (2) b, c (3) b, d (4) a, e (5) c, e

<解答例> 5)

- a. × b. ? c. たぶん○ そういうこともあるらしい d. × SLE ではなく関節リウマチ約 6割 e. ○

4) 以下より正しいものを選び。

- a. 急性肺炎ではリウマトイド因子が陽性となることが多い。
 b. シェーグレン症候群ではリウマトイド因子が陽性になることが多い。
 c. RA による貧血では巨赤芽球性貧血の形をとることが多い。
 d. メトトレキサートの副作用として間質性肺炎は頻度が低いが重篤であるので注意を要する。
 e. RA の手の X 線写真上 stage2 では関節硬直が生じている。
 (1) a, b (2) b, d (3) b, e (4) a, d (5) c, e

<解答例> 2)

- a. × b. ○ c. × 巨赤芽球性貧血はビタミン B12 不足 d. ○
 e. × stage1 X 線写真上に骨破壊像はない
 stage2 X 線学的に軽度の軟骨下骨の破壊を伴う。あるいはオステオポローゼ(骨そしょう)がある。
 軽度の軟骨破壊はあってもよい。関節変形はない。
 Stage3 X 線学的に軟骨および骨の破壊がある。オステオポローゼがある。関節変形がある。骨性強直を伴わない。
 Stage4 繊維性あるいは骨性強直がある。

6. 関節リウマチと NSAIDs についての記載で、正しい組み合わせの記号を選び。

- RA の薬物療法は、痛み、こわばり、倦怠感などの患者の苦痛を軽減し、QOL の改善を図ることある。しかし、NSAIDs による治療は、関節予後を改善しない。
 - 関節リウマチ患者の寿命が有意に短いことには、RA 自体の病態とその治療薬がもつ有害事象の関与がある。
 - NSAIDs は、シクロオキシゲナーゼ (COX) を阻害する。COX-1 は、胃や腎臓に恒常的に発現しており、この COX-1 を特異的に阻害することで、NSAIDs のもつ消化管潰瘍や間質性腎炎の副作用を回避することができる
 - 早期関節リウマチに対しては、副作用がある DMARDs は使わずに、比較的安全な NSAIDs を用いて、積極的に治療を開始する。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> b) 2003 年度概説試験の問題 9

1. ○ 2. ○ 3. × 「おり、この COX-1 を特異的に」→「いる。COX-2 を特異的に」 4. × 併用する

7. DMARDs についての記載で、正しい組み合わせの記号を選べ。

1. ブシラミンの副作用として、顆粒球減少がよく見られるので、フォローには血液学的検査が必要である。
2. 妊娠中に関節リウマチは改善することが多いことが知られている。しかし、悪化した際はステロイドは妊娠中毒症を発症させ、胎児に対して催奇形性があるので、使用を避け、DMAEDs で対症的に治療する。
3. DMARDs の副作用として腎障害がしばしば見られるため、フォローには尿検査が必要である。
4. メトトレキサートの副作用の中には、重篤な間質性肺炎があるので、服用中の患者さんの呼吸器症状の有無を確認することは重要である。

a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> d) 2003 年度概説試験の問題 10

1 のブシラミンは比較的副作用は少ない。2 は DMARD s には催奇形性を持つものがある。3 はフォローとして尿検査を用いるか??・・・2003 年度概説試験の問題 10 の解説より

8. 免疫抑制剤、抗サイトカイン療法について正しい組み合わせの記号を選べ。

1. サイクロスポリンは、シクロフィリンを有する T リンパ球と腎の細胞の増殖を特異的に抑える免疫抑制剤であるので、T 細胞の増殖を阻害するが、腎臓には影響を与えない血中濃度を維持することが副作用の回避の手立てである。
2. ループス腎炎のびまん性増殖性糸球体腎炎 (WHOIV型) に対しては、大量のステロイド療法を行う。免疫抑制剤は、高頻度に精神症状 (CNS ループス) を併発させるので使用しない。
3. キャッスルマン症候群の特効薬である抗 IL-6 受容体抗体は、日本で研究開発された薬剤であり、関節リウマチにも効果的であることが明らかになりつつある。
4. 抗 TNF- α 抗体の臨床応用が日本でも始まってきたが、副作用としては、細胞内寄生体感染症、特に結核の発症が心配されている。

a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> a) 2003 年度概説試験の問題 11

2 はループス腎炎 (WHO-IV型) ではステロイドに免疫抑制剤を併用したほうが予後は改善する。3,4 も最近のトピックとして大事のようである。・・・2003 年度概説試験の問題 11 の解説より

9. 膠原病における検査について正しい組み合わせはどれか。

1. 蛍光抗体法による抗核抗体染色型分類で斑紋型を示す場合の対応抗原は U1-RNP、Sm、SS-B 等である。
2. 梅毒血清反応生物学的偽陽性は抗リン脂質抗体の存在により生じる。
3. 免疫複合体の測定法には C1q 法や C3d 法等があり II 型アレルギーが関与する病態の把握に有用である。
4. 全身性エリテマトーデスでは CRP と赤沈は並行して変動することが多い。
5. リウマトイド因子は関節リウマチに高い頻度で現れるが疾患特異性は高くない。

a)1,2,3 b)1,2,5 c)1,4,5 d)2,3,4 e)3,4,5

<解答例> b)

1. ○ 2. たぶん○ 3. ?

4. × SLE では赤沈が著名に亢進するものの、CRP が弱陽性あるいは陰性となる。 5. ○

10. 膠原病に合併する間質性肺炎の活動性評価に有用な検査はどれか。

1. 抗 Jo-1 抗体 2. KL-6 3. ガリウムシンチ 4. 抗 Scl-70 抗体 5. 肺血流シンチ

a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> a)

1. PM/DM や肺病変を合併する筋炎で認められる自己抗体 2. 間質性肺炎で上昇 3. 全身の炎症や腫瘍を検出。マリリンでよく使う 4. 強皮症で認められる自己抗体 5. 肺塞栓、肺梗塞の検索に使う

11. 血管性症候群につき正しい組み合わせはどれか。

1. 巨細胞性血管炎は 50 歳以上の女性に多い。
 2. Henoch-Schonlein 紫斑病の皮膚組織所見では肉芽腫性またはフィブリノイド動脈炎がみられる。
 3. 古典的 PN では血管造影検査において腹部大動脈分枝の多発小動脈瘤を認めることが診断の決め手となることがある。
 4. ウェゲナー肉芽腫症では寛解維持に ST 合剤が有用である。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4 のみ e)すべて

<解答例> a)

1. ○ 2. たぶん× PN の話では? 3. ○ 4. ○ カリニ肺炎の予防にもなる

12. 血管炎症候群のうち小血管の血管炎に分類されるものはどれか。

1. 巨細胞性血管炎
 2. 高安動脈炎
 3. 結節性多発動脈炎
 4. ウェゲナー肉芽腫症
 5. アレルギー性肉芽腫性血管炎
- a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> e)

大血管の血管炎・・・巨細胞性血管炎(側頭動脈炎)、高安動脈炎

中血管の動脈炎・・・結節性多発動脈炎、川崎病

小血管の動脈炎・・・Wegener 肉芽腫症、アレルギー性肉芽腫性血管炎、顕微鏡的多発血管炎

Henoch - Schnlein 紫斑病、特発性クリオグロブリン血症、皮膚白血球破碎血管炎

13. アレルギーに関する以下の問いに答えよ。

- 1) 誤った組み合わせはどれか。
- a. I 型アレルギー反応 スクラッチテスト b. II 型アレルギー反応 Coombs 試験
 c. III 型アレルギー反応 血清病 d. IV 型アレルギー反応 貼付試験
 e. IV 型アレルギー反応 Arthus 型皮膚反応

<解答例> e. b.○ c.○ d.○ e.× Arthus 型皮膚反応→III型アレルギー反応

2) 気管支喘息の原因抗原検索のための検査はどれか。

1. プリックテスト
 2. RIST(RadioImmunoSorbent Test)
 3. リンパ球幼若化試験
 4. RAST(RadioAllergoSorbent Test)
 5. アレルゲン吸入誘発試験
- a)1,2,3 b)1,2,5 c)1,4,5 d)2,3,4 e)3,4,5

<解答例> c) 1.○2.×抗原非特異的 3.×IV 型アレルギー4.○5.○

3) 喘息について正しいのはどれか。

1. アトピー型では遅発型喘息反応はほとんど起こらない。
 2. 気管支拡張薬は非アトピー性型よりアトピー型のほうが有効である。
 3. 小児喘息はアトピー型の割合が非アトピー型の割合より少し多い。
 4. アトピー型、非アトピー型で気道の炎症や気道過敏性に差異は見られない。
 5. 成人ではアトピー型と非アトピー型がほぼ同じ割合である。
- a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> e) H.16 概説の 22.2)と全く同じ。

4) 気管支喘息の二相性反応について正しいのはどれか。

1. 細胞性免疫と体液性免疫が関与していることをいう。
2. 遅発型反応は細胞性免疫が関与している。
3. 即時型反応と遅発型反応がある。
4. 即時型反応は吸入誘発試験の 15 分後くらいに生じる。
5. 喘息患者では二相性反応は必ずしも見られない。

a)1,2,3 b)1,2,5 c)1,4,5 d)2,3,4 e)3,4,5

<解答例> e) 1.× 2.× 好酸球が関与。 3.○ 4.○ 5.○

5) アスピリン喘息について正しいものはどれか。

1. 非アトピー性である。
2. 食用黄色 4 号でも生じる。
3. 高齢者よりも若年者で多く見られる。
4. 診断には皮内反応が有用である。
5. 男性よりも女性に多く見られる。

a)1,2,3 b)1,2,5 c)1,4,5 d)2,3,4 e)3,4,5

<解答例> b) 1.○ 2.○ 3.× 4.× IgE 抗体の関与は否定的。 5.○ 女性は男性の 1.5 倍。

6) ステロイド薬連続服用により起こりうる副作用はどれか。

1. 低ナトリウム血症
2. 女性化乳房
3. 筋力低下
4. 骨粗鬆症
5. 不整脈

a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> d) 1.× 高ナトリウム、低カリウム血症 3.○ 4.○

7) 心因が関与していると考えられるアレルギー疾患について正しいのはどれか。

1. 身体的治療のみに終始すると難治化の原因となる。
2. 条件付け反応によりアレルギー症状の発現がみられる。
3. 抗不安薬は呼吸抑制がみられているので用いない。
4. 気道過敏性亢進を示す症例はまれである。
5. 心因性喘息の発作時の治療には心理的アプローチを優先するべきである。

a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> a)?

8) 40 歳女性。30 歳より気管支喘息の治療中である。感冒のため解熱剤を内服した。15 分後より突然強い呼吸困難が出現し、30 分後救急車にて外来受診。来院時、意識清明、脈拍微弱、血圧 72/40mmHg、呼吸音減弱。この患者の処置について正しいものはどれか。

1. アミノフィリン静注を行う。
2. アドレナリンの皮下注を行う。
3. 状態に応じて気管内挿管を行う。
4. ステロイド吸入を行う。
5. 抗ヒスタミン薬を筋注する。

a)1,2,3 b)1,2,5 c)1,4,5 d)2,3,4 e)3,4,5

<解答例> a) 5.× 発作の予防薬。

14. 9 ヶ月の乳児。7 日前から 38~39°C の発熱が持続し、抗生物質を投与されたが解熱しないので来院した。両側眼球結膜が充血し、口唇の紅潮、莓舌および口腔粘膜の発赤を認める。右側頸部に 2 cm 大のリンパ節を触知する。体幹と四肢末端とに紅斑がみられる。BCG 接種部位が発赤している。この疾患について正しいのはどれか。1 つ以上選べ。

1. BCG 接種部位の発赤はこの疾患に特異度が高い。
2. 4 歳以下に好発する。
3. 血小板が増多する。
4. 冠動脈病変を合併する。
5. 副腎皮質ステロイド薬が第一選択である。

<解答例> 2. 3. 4.

口唇の紅潮、莓舌、四肢末端の紅斑、BCG 接種部位の発赤などから川崎病が疑われる。

15. 次の文を読み、以下の問いに答えよ。

9歳の女児。持続する発熱を主訴として来院した。

現病歴：10日前に38℃台の発熱があり、同時に紅色、斑状の発疹が主として軀幹に散在的に出現した。近医にて、蕁麻疹らしいと診断され投薬を受けた。発疹はその後出没していたが、3日ほどで消失した。しかし、37℃～39℃の発熱は持続し、膝や足の関節を痛がるがあった。この間、咳や鼻水が出るなどの症状はなかった。解熱傾向がないので来院した。

既往歴：5歳頃から気管支喘息の発作が起こるようになり、現在もその都度治療を受けている。

家族歴：父親にアレルギー性鼻炎がある。

現症：身長121cm、体重23kg、体温38.2℃。血圧122/68mmHg。脈拍102/分、整。

全身状態は比較的よい。頸部に径5mmほどのリンパ節を左に2個、右に3個触知するが、圧痛はない。胸部聴診で心尖部に2/6度の収縮期雑音を聴取する。呼吸音は正常で、ラ音はない。腹部触診で肝、脾および異常腫瘍を触れない。

検査所見：赤血球387万/ μ l、Hb10.8/dl、Ht32%、白血球11800/ μ l(好中球桿状核32%、好中球分葉核46%、好酸球2%、単球3%、リンパ球17%)、網赤血球10%、血小板35万/ μ l。赤沈52mm/hr、CRP5+。

1) この時点の症状と所見から可能性が少ない疾患はどれか。2つ選べ。

1. 敗血症
 2. リウマチ熱
 3. 若年性関節リウマチ
 4. アナフィラクトイド紫斑病
 5. EBウイルス感染症
- a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> b)

1.× 全身状態が比較的良いことから、否定的。 5.× リンパ球優位に増加。

2) 3日後、心尖部に3/6度の左方に放散する逆流性収縮期心雑音を聴取するようになり、次の検査所見を得た。血清IgM82mg/dl(正常60～100)、IgG1380mg/dl(正常900～1200)、IgA120mg/dl(正常100～250)、ASO500単位(正常166以下)、抗核抗体陰性、リウマトイド因子陰性、血清補体価CH5036単位(正常30～40)。血液培養は陰性であった。この患児に追加すべき薬剤はどれか。1つ選べ。

1. エリスロマイシン
2. ペニシリン
3. 副腎皮質ステロイド薬
4. アスピリン
5. メトトレキサート

<解答例> 3.

16. 11歳女児。1週間前から発熱、関節痛、食欲不振、顔面の蝶形紅斑を認め来院した。赤血球345万/ μ l、Hb9.6g/dl、Ht29.5%、白血球2000/ μ l(好中球分葉核26%、好酸球1%、リンパ球73%)、血小板9万/ μ l。赤沈30mm/hr、CRP(+)、尿所見：蛋白(++)、糖(-)、沈渣に赤血球40/1視野、白血球2～5/1視野を認める。この症例について以下の問いに答えよ。

1) 診断に重要な検査はどれか。

1. 血清IgA値
 2. 血清補体価
 3. 抗DNA抗体
 4. 腎生検
 5. ASO、ASK
- a)1,2 b)1,5 c)2,3 d)3,4 e)4,5

<解答例> c) 関節痛、蝶形紅斑、蛋白尿などからSLEが疑われる。

5.リウマチ熱の診断に重要。

2) 想定される疾患について正しいのはどれか。1つ選べ。

1. 肝炎は主要な合併症である。
2. 副腎皮質ステロイド薬で完治する。
3. 発症には先行溶連菌感染がある。
4. 診断には腎生検が必須である。
5. 母親がこの疾患の場合、新生児に完全房室ブロックが起こることがある。

<解答例> 5. 3.× リウマチ熱で認められる。

17. 2歳の女児。2週間前から発熱、体幹部に紅色丘疹が出現。来院時、体温40℃、脈拍130/分。頸部両側に拇指頭大のリンパ節4～5触知。心摩擦音を聴取。肝3cm、脾3cm触知。手指関節が腫脹し、疼痛のため動かさない。

赤血球360万/ μ l、Hb9.5g/dl、白血球38000/ μ l(好中球70%、リンパ球24%、単球6%)、赤沈80mm/hr。CRP+4、リウマトイド因子陰性、ASO100単位、Paul-Bunnell反応16倍、抗核抗体陰性、C380mg/dl。胸部X線写真上心胸郭比63%。心電位低電位、ST上昇あり。この症例について、次の問いに答えよ。想定される疾患について正しいのはどれか。1つ選べ。

1. この患児で鑑別診断のため骨髄穿刺は必要である。
2. この患児には心内膜炎がある。
3. この疾患では補体は低下する。
4. この疾患では冠動脈にしばしば異常がくる。
5. リウマトイド因子陰性であるので若年性関節リウマチの可能性は低い。

<解答例> 1

2.× 心外膜炎。 3.× 小児SLEの診断基準の1項目。 4.× 川崎病に特徴的。 5.×

18. 正しいものを選べ

- 1) ラングハンス細胞は表皮内に存在する抗原提示細胞である。
- 2) 漆による接触皮膚炎の人は桜草にも接触皮膚炎を起こしやすい。
- 3) アトピー性皮膚炎では血中IgE値や好酸球数値が増加しやすい。
- 4) Th2細胞はインターフェロン γ を産生する。

<解答例> 3) 3)○ 4)× IFN- γ →Th1細胞が産生。

19. 疾患とその症状の正しい組み合わせに○、そうでないものに×をつけよ。

- 1) SLE 蝶形紅斑 2) 皮膚筋炎 ゴットロン徴候 3) 全身性強皮症 pitting scar
- 4) シェーグレン症候群 環状紅斑 5) 結節性多発動脈炎 網状皮斑
- 6) MCT 手指のソーセージ様腫脹

<解答例> 1)○ 2)○ 3)○ 4)○ 5)○ 6)○

20. 薬疹で正しいものに○、誤っているものに×をつけよ。

- 1) 原因薬剤同定のための内服テストは禁忌である。
- 2) 1つの薬剤でも蕁麻疹型、播種状紅斑丘疹型、多形紅斑型など様々な臨床型をとることがある。
- 3) 固定薬疹とは一度薬疹を生じたら症状が固定し、なかなか治らないものを称する。
- 4) スティーブンソン症候群型、中毒性表皮壊死症は重症型の薬疹で、通常全身管理を要する。
- 5) ステロイド剤の全身投与は禁忌である。
- 6) drug induced hypersensitivity syndrome ではHHV6(ヒトヘルペスウイルス6型)が関与することが多い。

<解答例> 1)× 5分の1位の少量から誘発試験を行うことがある。 2)○ 3)× 同じ薬剤を服用するたびに、同一部位に再発。 4)○ 5)× Stevens-Johnson症候群などで行う。 6)○

21. 関節リウマチの画像診断に関して、正しいものを選べ。

1. 早期関節リウマチの滑膜炎、骨びらんの描出にはMRIが単純X線写真より優れている。
2. LarsenのX線grade分類は、骨関節破壊進行度のX線評価法である。
3. 関節リウマチの単純X線所見は、アメリカリウマチ学会の診断基準に含まれている。
4. 早期関節リウマチの単純X線所見としては、軟部組織腫脹や関節周囲の骨萎縮が特徴である。

a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> e)

22. 関節リウマチの手術治療について正しいものを選び。

1. 関節リウマチ患者は易感染性であるので、術後感染には特に注意が必要である。
2. 感染を伴う足底の胼胝（べんち）形成を認めた場合は、人工関節置換術を考慮する。
3. 全身麻酔になる可能性があれば挿管に備えて、術前に動態撮影で頸椎の状態を評価しておくことが必須である。
4. 手指、特に第4、5指が急に伸展できなくなった時には、伸筋腱断裂の可能性を考える。

a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> a)? 2.× 4.○ 破壊された尺骨頭およびその背側脱臼による摩擦のため。

23. 関節リウマチに対する人工関節手術に関して正しいのはどれか。

1. 60歳以下の関節リウマチ患者には、人工関節置換術の適応はない。
2. 人工関節置換術後の関節リウマチ患者は、あまり動かないので脱臼の心配はない。
3. 人工関節置換術後の合併症として人口関節の脱臼、感染、ゆるみ、磨耗、深部静脈血栓症、肺塞栓などが重要である。
4. 患者が関節の痛みを訴えても破壊がなければ原則として人工関節置換術を行わない。
5. 膝および股関節に対する人工関節置換術は、術後の長期成績が安定している。

a)1,2,3 b)1,2,5 c)1,4,5 d)2,3,4 e)3,4,5

<解答例> e)? 2.× 3.○

24. 関節リウマチ患者にみられる骨粗鬆症について正しいものを選び。

1. 全身性骨粗鬆症と傍関節性骨粗鬆症に分けられる。
2. ステロイド性骨粗鬆症では比較的高い骨密度でも骨折を起こしやすいことが特徴である。
3. ステロイド投与後、短期間で骨密度が減少することが多い。
4. 脆弱性骨折は、脊椎椎体、大腿骨頸部、恥骨などに大きな外力なしに起きる。

a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> e) 1.○ 4.○

25. 強直性脊椎炎について正しいものを選び。

1. 典型的には仙腸関節や脊椎連結部の慢性炎症のため、脊柱の強直が緩徐に進行していく。
2. 90%以上の症例でHLA-B27が陽性である。
3. 男女比は5:1と男性に多く、10~20歳代に発症することが多い。
4. 初期症状は、腰部、臀部、背部、の痛みなどで非特異的で、痛みは夜間や朝方強く、運動により経過することが特徴とされる。

a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

<解答例> e)

1.○ 2.○ 約95%に陽性。(健常な日本人での出現頻度は約1%) 3.○ 4.○

26. ライター症候群に関して、正しいものを選び。

1. 古典的には、「関節炎、淋菌性尿道炎、結膜炎」の3徴を呈するものをライター症候群と呼んできた。
2. 反応性関節炎は、腸管や尿道などの微生物感染後に起こる化膿性関節炎である。
3. 最近では、「ライター症候群」を「反応性関節炎」の同義語として用いる傾向にある。
4. 反応性関節炎は、上肢に優位な対称性の多関節炎を呈することが多い。
5. HLA-B27陽性の頻度は約90%である。

<解答例> 5?

1.× 非淋菌性尿道炎 4.× 下肢に優位な非対称性の多関節炎。

2003年度卒業試験（獲得）

1.24歳の女性。妊娠5ヶ月より時々微熱、倦怠感、脱毛を認めるようになった。産科では、血圧110/64mmHg,2+のタンパク尿、Hb9・99/dl,WBC3200/ul,Plt6万/ μ lを指摘された。肝機能、腎機能には異常なし。妊娠7ヶ月目に切迫流産となったが軽快した。精査をすすめられ当科を紹介された。既往歴では、下肢静脈血栓症が2回見られた。なお胎児の心音に異常はないが、週年齢に比べて発育の遅延を認める。現症では、軟口蓋に潰瘍形成、腋窩リンパ節の腫大を認めた。

- 1) もっとも考えられる診断名を2つ挙げよ。
 2) 確定診断に必須である検査、今後の治療方針決定に必須である血液検査を挙げよ(10個以内)。
 3) この患者の治療で正しいものを1つ選べ。
 a) 帝王切開 b) 抗生物質の投与 c) γ グロブリン投与
 d) 血漿交換と免疫抑制剤の投与 e) 副腎皮質ステロイド剤の投与

答 1) SLE、抗リン脂質抗体症候群

2) LE因子、抗DNA抗体、抗Sm抗体、CRP、赤沈、血清梅毒反応、C3、CH50、抗カルジオリピン抗体、ループスアンチコアグラントなど

3) e

(解説) 診断は容易であり、診断基準や活動性の活動性の判定基準となるものを検査項目にあげればよいと思う。治療だが、妊娠中のSLEの治療法は基本的に非妊娠時と同様であり、副腎皮質ステロイド剤が中心となる。(NEW産婦人科学) 静脈血栓症の再発予防として少量アスピリンの投与も必要であると思う。

2.52歳の女性。10年前からレイノー現象、手指の腫脹、関節痛があった。最近、労作時に軽度の息切れ、咳そうが出現し、また朝髪をとかしづらくなったため受診した。身体所見では、発熱無し。四肢末梢から上腕、顔面の皮膚が硬化し、手指の関節背面にはやや赤くなった局面に落屑を認めた。検査所見では、尿タンパク、血尿は陰性。赤沈値12mmlh,WBC5800/ μ l、抗DNA抗体陰性、リウマトイド因子320倍。

1) さらに知りたい情報として重要なものはA-Eの組み合わせのうちどれか。

- a) 針反応 b) 聴診所見 c) 筋の把握痛 d) 徒手筋カテスト e) 脱毛の有無

A.(a,b,c) B.(a,b,e) C.(a,d,e) D.(b,c,d) E.(c,d,e)

2) 診断に有用な検査はどれか。

- a) 胸部X線検査 b) 筋電図 c) 筋生検 d) 甲状腺機能検査 e) 腎生検

A.(a,b,c) B.(a,b,e) C.(a,d,e) D.(b,c,d) E.(c,d,e)

3) 生化学検査では血済CK値は2500IU/l、血清学的検査では抗トポイソメラーゼ抗体(抗Scl-70抗体)が陽性で、抗核抗体は陰性であった。考えられる疾患はどれか、

- a) 全身性エリテマトーデス b) 皮膚筋炎 c) 全身性硬化症
 d) 混合性結合組織病 e) リウマチ性多発筋痛症

A.(a,b) B.(a,e) C.(b,c) D.(c,d) E.(d,e)

4) 本疾患で注意すべき合併症は何か。一つ選べ。

- A.脳硬塞 B.悪性腫瘍 C.細菌性肺炎 D.大腿骨頭壊死 E.無菌性髄膜炎

答 1) D or E 2) A 3) C 4) B

(解説) 病歴から問題3の選択肢の疾患が鑑別にあがる。問題1はa)はBechet病の検査である。b)は呼吸器症状があり、c)はPMRの鑑別として、d)はDMの鑑別として、e)はSLEの鑑別として、それぞれ必要な気がする。問題2はa)は呼吸器症状もあり行う必要はあるだろう。b)、c)はDMとPMRの鑑別のために必要な検査である。d)、e)はよくわからない。問題3はCKの上昇からDMが、抗Scl-70抗体陽性からSScが疑われ、抗RNP抗体陰性からMCTDが否定される。問題4はDMの合併症として悪性腫瘍に注意する必要がある。

3.SLEの発症あるいは増悪に関わる重要な因子として日光曝露が知られている。日光曝露が発症、増悪に関与する機序について知る所を記せ。

答 わかりません

4・膠原病における検査について正しい組み合わせはどれか。

- (1)抗核抗体価の定期的測定は SLE の疾患活動度の経過観察に有用である。
 (2)悪性関節リウマチでは血清補体値の低下は診断の参考になる。 (3)補体の活性化経路は 3 経路ある。
 (4)日本人のベーチェット病患者では、HLA-B51 との関連が指摘されている。
 (5)補体 C7 欠損症は SLE を合併しやすい。
 a.(1)(2)(3) b.(1)(2)(5) c.(1)(4)(5) d.(2)(3)(4) e.(3)(4)(5)

答 d

(解説) (1)は SLE の活動性を見るものとして発熱・関節痛・紅斑・口腔潰瘍・脱毛・赤沈・補体・WBC・アルブミン・LE 細胞などがある。(5)は補体 C7 欠損症では再発ナイセリア感染症を合併しやすい。SLE の合併は補体 C1,C2 欠損症が多い。

5.レイノー現象を認める患者の鑑別を行う上で必要な検査はどれか。

- (1)抗 SS-B 抗体 (2)抗マイクロゾーム抗体 (3)抗ミトコンドリア抗体
 (4)抗 Scl-70 抗体 (5)抗セントロメア抗体
 a.(1)(2) b.(1)(5) c.(2)(3) d.(3)(4) e.(4)(5)

答 e

(解説) レイノー現象をきたしやすい疾患として、SSc、MCTD、SLE、PM/DM などがあげられる。SSc を考慮すると(4)、(5)となる。

6.73 歳女性。1ヶ月前から抗生剤に不応性の 38℃を越える弛張熱が続いており、この間に体重が 3kg 減少した。両側下肺野に fin crackle を聴取する。検査では尿蛋白(2+)、糖(一)、潜血(3+)、BUN48・3mg/dl, Cr2・4mg/dl, CRP14.8mg/dl であった。診断上最も重要な検査はどれか。1つ選べ、
 a.抗二本鎖 DNA 抗体 b.PR3-ANCA c.MPO-ANCA d.抗 Jo-1 抗体 e.抗カルジオリピン抗体

答 c

(解説) 症状からすると顕微鏡的 PN が疑われる。a は SLE、b は Wegener 肉芽腫、d は PM/DM、e は抗リン脂質抗体症候群に関係がある。

7・シクロフォスファミド療法の適応となるのはどれか。

- (1)巨細胞性血管炎 (2)高安動脈炎 (3)結節性多発動脈炎
 (4)ウェゲナー肉芽腫症 (5)アレルギー性肉芽腫性血管炎
 a.(1)(2) b.(1)(5) c.(2)(3) d.(3)(4) e.(4)(5)

答 d

(解説) (3)、(4)は原則として、副腎皮質ステロイドと免疫抑制剤の併用療法を行う。(1)、(2)、(5)は副腎皮質ステロイドが奏効する。

8.症例 63 歳男 主訴:呼吸困難、皮膚潰瘍

現病歴:52 歳(1992 年)のときに関節リウマチ(RA)の診断を受け、近医にてブシラミン内服治療の金製剤の注射治療を受けていた 2003 年 4 月ごろより RA 症状の増悪とともにリウマトイド因子(RF)の上昇傾向をみとめた、6 月初旬には発熱傾向(37-38℃)、乾性咳そう、呼吸困難が出現してきたため 6 月 30 日に外来受診後すぐに入院となった。喀痰なし。糖尿病や結核の既往なし。肝機能や腎機能の異常を指摘されたことはない。白血球増多あり。CRP21.5mg/dl, CH50 12U/1(正常 30-40), IC-C1q6.2mg/ml(正常 2.9 以下)

1)直ちに(入院当日に)行うべき検査を下記から選べ。(いくつ選んでもよい)

- a.胸写 b.結核菌胃液培養 c.動脈血ガス分析 d.換気血流シンチ
 e.スパイログラム(呼吸機能検査)

2)酸素吸入を開始して患者の一般状態は安定した。両側下肺野に乾性ラ音を聴取し、胸写上背側に粒状網状影が広がっていたため採血検査で治療評価のマーカーになりそうなものはどれか。(いくつ選んでもよい)

- a.CEA b.KL-6 c.SP-D d.CPK e.LDH

3)検査の結果、肺病変は間質性肺炎と診断された。治療方針として適当なものはどれか。

- RAの増悪傾向をともなった間質性肺炎であるので、RA治療効果の増強のために金注射量を増やす。
- 間質性肺炎の原因は不明であるが、細菌感染が否定できないので抗生剤点滴静注のみで様子を見る。
- 金注射を中止し、感染症の合併を注意しながらステロイド剤の大量療法(パルス療法)を開始する。
- RA治療が不完全で悪性関節リウマチになったので、最も有効性の高いメトトレキサートを開始する。
- 悪性関節リウマチであるが、感染症も否定できないのでステロイドを少量から増量する。

答 1) a,b,c,e 2) b,c 3) c

(解説) RAからMRAへ移行した症例であると考えられる。1)は呼吸状態を把握するのにa,c,eが必要であると思うが……。直ちに必要か?bも感染が否定できないため必要である。2)は間質性肺炎のマーカーとしてはb,cが知られている。eも上昇するが特異的ではないためマーカーとしては不適当か。

3)はMRAの治療としては副腎皮質ステロイド大量療法、場合によっては副腎皮質ステロイドパルス療法や免疫抑制剤の投与が必要になってくる。

9.関節リウマチとNSAIDsについての記載で、正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- RAの薬物療法は、痛み、こわばり、倦怠感などの患者の苦痛を軽減し、QOLの改善を図ることにある。しかし、NSAIDsによる治療は、関節予後を改善しない。
 - RA患者の寿命が有意に短いことには、RA自体の病態とその治療薬がもつ有害事象の関与がある。
 - NSAIDsは、シクロオキシゲナーゼ(COX)を阻害する。COX-1は、胃や腎臓に恒常的に発現しており、このCOX-1を特異的に阻害することで、消化管潰瘍や間質性腎炎の副作用を回避することが出来る。
 - 早期関節リウマチに対しては、副作用があるDMARDsは使わずに、比較的安全なNSAIDsを用いて、積極的に治療を開始する。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

答 b (解説) 1.○2.○3.×逆 4.×まずは理学療法

10・DMARDsについての記載で、正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- ブシラミンの副作用として、顆粒球減少がよく見られるので、フォローには血液学的検査が必要である。
 - 妊娠中に関節リウマチは、改善することが多いことが知られている。しかし、悪化した際は、ステロイドは妊娠中毒症を発症させ、胎児に対し催奇形性があるので、使用を避け、DMARDsで積極的に治療する。
 - DMARDsの副作用として腎障害はしばしば見られるため、フォローには尿検査が必要である
 - メソトレキサートの副作用の中には、重篤な間質性肺炎があるので、服用中の患者さんの呼吸器症状の有無を確認することは重要である。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

答 d

(解説) 1のブシラミンは比較的副作用は少ない。2はDMARDsには催奇形性を持つものがある。3はフォローとして尿検査を用いるか??

11.免疫抑制剤、抗サイトカイン療法について正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- サイクロスポリンは、シクロフィリンを有するTリンパ球と腎の細胞の増殖を特異的に抑える免疫抑制剤であるので、T細胞の増殖を阻害するが、腎臓には影響を与えない血中濃度を維持することが副作用回避の手だてである。
 - ループス腎炎のびまん性増殖性糸球体腎炎(WHO4型)に対しては、大量のステロイド療法を行う。免疫抑制剤は、高頻度に精神症状(CNSループス)を併発させるので使用しない。
 - キャスルマン症候群の特効薬である抗IL-6受容体抗体は、日本で研究開発された薬剤であり、関節リウマチにも効果的であることが明らかになりつつある。
 - 抗TNF-α抗体の臨床応用が日本でも始まってきたが、副作用としては、細胞内寄生体感染症、特に結核の発症が心配されている。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4のみ e)すべて

答 a

(解説) 2 はループス腎炎 (WHO-IV型) ではステロイドに免疫抑制剤を併用したほうが予後は改善する。
3,4 も最近のトピックとして大事のようである。

12. アレルギーに関する以下の問いに答えよ。

1) 誤った組み合わせはどれか。

a. I型アレルギー反応：皮内反応 b. II型アレルギー反応：溶血反応 c. III型アレルギー反応：血清病
d. IV型アレルギー反応：ツベルクリン反応 e. IV型アレルギー反応：プリツクテスト

2) 喘息について正しいのはどれか。

(1) アトピー型では遅発型喘息反応はほとんどおこらない。
(2) 気管支拡張薬は非アトピー型よりアトピー型の方が有効である。
(3) 小児喘息はアトピー型の割合が非アトピー型の割合より少し多い。
(4) アトピー型、非アトピー型で気道の炎症や気道過敏性に差異はみられない。
(5) 成人ではアトピー型と非アトピー型がほぼ同じ割合である

a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

3) ブレルギー検査法について正しいのはどれか。

(1) スクラッチテストは I 型アレルギー反応を調べる検査法である。
(2) immune complex 測定は II 型アレルギー反応を調べる検査法である。
(3) 溶解反応は III 型アレルギー反応を調べる検査法である。
(4) リンパ球幼若化試験は IV 型アレルギー反応を調べる検査法である。
(5) 補体は III 型アレルギー反応に関係している。

a(1),(2),(3) b(1),(2),(5) c(1),(4),(5) d(2),(3),(4) e(3),(4),(5)

4) 減感作(免疫)療法に関して正しいのはどれか。

(1) 皮内注射で施行する。 (2) 副作用としてアナフィラキシーを起こす。
(3) カンジダによる治療は推奨されない。
(4) 注射局所の皮膚反応の大きさを維持量の目安とする。 (5) 遮断抗体は IgA 抗体に属する。

a(1),(2),(3) b(1),(2),(5) c(1),(4),(5) d(2),(3),(4) e(3),(4),(5)

5) 気管支喘息の二相性反応について正しいのはどれか。

(1) 細胞性免疫と体液性免疫が関与していることをいう。 (2) 遅発型反応は細胞性免疫が関与している。
(3) 即時型反応と遅発型反応がある。 (4) 即時型反応は吸入誘発試験の 15 分後ぐらいに生じる。
(5) 喘息患者では二相性反応が必ずしもみられない。

a(1),(2),(3) b(1),(2),(5) c(1),(4),(5) d(2),(3),(4) e(3),(4),(5)

6) 抗アレルギー薬の作用機序として正しいのはどれか。

(1) ロイコトリエン拮抗作用 (2) トロンボキサン A2 受容体拮抗作用 (3) H2 受容体拮抗作用
(4) シクロキシゲナーゼ阻害作用 (5) Th1 サイトカイン産生抑制作用

a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

7) 吸入ステロイド薬連続使用により起こりうる副作用はどれか。

(1) 高ナトリウム血症 (2) 女性化乳房 (3) 嗄声 (4) 口腔内カンジダ症 (5) 副腎機能抑制

a(1),(2),(3) b(1),(2),(5) c(1),(4),(5) d(2),(3),(4) e(3),(4),(5)

8)ステロイド薬について正しいのはどれか。

- (1)小児では成長発育の抑制をおこす。 (2)重要な副作用として大腿骨骨頭壊死がある。
 (3)内服中に生じた糖尿病では直ちに中止すべきである。
 (4)持続的筋注ステロイドは使用してはならない。
 (5)長期投与に際しては筋萎縮、ミオパチーがみられる。

a(1),(2),(3) b(1),(2),(5) c(1),(4),(5) d(2),(3),(4) e(3),(4),(5)

答 1) e 2) e 3) c 4) d 5) e 6) a 7) e 8) b

(解説) 過去にも同じ問題が多数あるのでそちらをみてください。

13.9歳の女児。1週間前から発熱、関節痛、食欲不振、顔面の蝶形紅斑を認め来院した。赤血球 345 万/ μ l, Hb9.69/dl, Ht29.5%、白血球 2000/ μ l(好中球分葉核 26%、好酸球 1%、リンパ球 73%)、血小板 9 万/ μ l。赤沈 30mm/1 時間。CRP(+), 尿所見:蛋白(++), 糖(-)、沈さに赤血球 40/1 視野、白血球 2~5/1 視野を認める。この症例について、次の問いに答えよ。

1)診断に必要な検査はどれか。

- (1)腎生検 (2)骨髄穿刺 (3)血清 IgA 値 (4)血清補体価 (5)抗 DNA 抗体

a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

2)想定される疾患について正しいのはどれか。一つ選べ。

- a 診断には腎生検が必須である。 b 全身の炎症性疾患である。
 c 肝炎は主要な合併症である。 d ステロイドホルモンで完治する。 e 予後はよい。

3)正しいのはどれか。

- (1)リウマチ性心炎では冠動脈が侵されやすい。 (2)若年性関節リウマチでは心筋炎を伴いやすい。
 (3)全身性エリテマトーデスでは関節炎を伴いやすい。 (4)皮膚筋炎では歩行障害が見られやすい。

a(1),(2) b(1),(3) c(2),(3) d(3),(4) e(1),(4)

答 1) e 2) b 3) d

(解説) 病歴から SLE が最も考えられる。腎生検は腎機能低下の際に活動性を評価するために行われることもあるが、診断に必須の検査であるとはいえない。

14.次の文を読み、以下の問いに答えよ。

7歳の女児。持続する発熱を主訴として来院した。

現病歴:10 日前に 38°C 台の発熱があり、同時に紅色斑状の発疹が主として躯幹に散在性に出現した。近医にて、じんま疹らしいと診断され投薬を受けた。発疹はその後出現していたが、3 日ほどで消失した。しかし、37°C~39°C の発熱は持続し、膝や足の関節を痛がることがあった。この間、咳や鼻水が出るなどの症状はなかった。解熱傾向がないので来院した。

既往歴:5 歳頃から気管支喘息の発作が起こるようになり、現在もその都度治療を受けている。

家族歴:両親にアレルギー性鼻炎がある。

現症:身長 121 cm、体重 23kg、体温 38.2°C。血圧 122/68 mm Hg。脈拍 102/分、整。全身状態は比較的よい。頸部に径 5 mm ほどのリンパ節を左に 2 個、右に 3 個触知するが、圧痛はない。胸部聴診で心尖部に 2/6 度の収縮期雑音を聴取する。呼吸音は正常で、ラ音はない。腹部触診で肝、脾および異常腫瘤を触れない。

検査所見:赤血球 387 万/ μ l, H10.89/dl、Ht32%、白血球 11800/ μ l(好中球桿状核 32%、好中球分葉核 46%、好酸球 2%、単球 3%、リンパ球 17%)、網赤血球 10%、血小板 35 万/ μ l。赤沈 52 mm/時、CRP5 分。

1)この心雑音について考えられるのはどれか。

- (1)小児の生理的な無害性雑音 (2)発熱による機能的雑音
 (3)貧血による機能的雑音 (4)心房中隔欠損症の雑音 (5)心炎に伴う雑音

a(1),(2),(3) b(1),(2),(5) c(1),(4),(5) d(2),(3),(4) e(3),(4),(5)

2)この時点の症状と所見から考えられる疾患はどれか。3つ選べ。

a 敗血症 b リウマチ c 若年性関節リウマチ d EBウイルス感染症

3)3 日後、心尖部に 3/6 度の左方に放散する逆流性収縮期心雑音を聴取するようになり、次の検査所見を得た。血清 IgM 82 mg/dl(正常 60~100)、IgG 1380 mg/dl(正常 1000~1200)、IgA 120 mg/dl (正常 100~250)、ASO 500 単位(正常 166 以下)、抗核抗体陰性、リウマトイド因子陰性、血清補体価 CH 5036 単位(正常 30~40)。血液培養は陰性であった。

この患児にまず使用すべき薬剤はどれか。

(1)アザチオプリン (2)ペニシリン (3)副腎皮質ステロイド薬 (4)アスピリン (5)金製剤

a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

答 1) b 2) a,b,c 3) c (解説) 国家試験 85C-4,5,6 です。

15・2 歳の女児、2 週間前から発熱、体幹部に紅色丘疹が出現。来院時、体温 40℃、脈拍 130/分。頸部両側に梅毒頭大のリンパ節 4~5 個触知。心摩擦音を聴取。肝 3 cm、脾 6 cm触知。手指関節が腫脹し、疼痛のため動かさない。赤血球 360 万/ μ l、血色素 9.5g/dl、白血球 38,000/ μ l(好中球 70%、リンパ球 24%、単球 6%)、赤沈 80 mm/1 時間、CRP4+、リウマトイド因子陰性、ASO 100 単位、Paul-Bernett 反応 16 倍、抗核抗体陰性、C 3 80 mg/dl。胸部 X 写真上心胸廓比 63%。心電図低電位、ST 上昇あり、この症例について、次の問いに答えよ。最も疑わしい疾患はどれか、

a 急性白血病 b 伝染性単核球症 c 敗血症 d 川崎病 e 若年性関節リウマチ

答 e

(解説) a も否定できないが、紅色丘疹や心外膜炎が合併するか? b は成人の EBV 初感染によりおこる。c は否定はできないと思われるが・・・ d は川崎病の診断基準を参照。

16.9 ヶ月の乳児。7 日前から 38~39℃の発熱が持続し、抗生物質を投与されたが解熱しないので来院した。両側眼球結膜が充血し、口唇の紅潮、イチゴ舌および口腔粘膜の発赤を認める。右側頸部に 2 cm大のリンパ節を触知する。体幹と四肢末端とに紅斑がみられる。BCG 接種部位が発赤している。

この疾患について正しいのはどれか。1つ以上選べ。

(1)春に多く発症する。 (2)4 歳以下に好発する。 (3)血小板が増多する。
(4)冠動脈病変を合併する。 (5)副腎皮質ステロイド薬が第一選択である。

答 (1),(2),(3),(4)

(解説) 川崎病の診断は容易である。治療としてはアスピリン内服と γ -グロブリン大量療法が大事である。

17.間違いはどれか。

1)ヒスタミンは血管内皮細胞に多く貯蔵されている。
2)閉鎖貼付試験(クローズドパッチテスト)は遅延型接触過敏症の診断に有用である。
3)アトピー性皮膚炎では好酸球や IgE が高くなりやすい。
4)免疫抑制薬外用薬である FK506(タクロリムス)軟膏はアトピー性皮膚炎に有効である。
5)クインケ浮腫は蕁麻疹の一つのタイプと考えられる。

答 1) (解説) ヒスタミンは肥満細胞などに多く含まれている。

18. 皮膚筋炎で正しいのはどれか。

1)限瞼のヘリオトロフ斑がよくみられる。 2)手指関節背面の紅色兵疹(ゴットロン徴候)が特徴的である。
3)成人では内臓悪性腫瘍の合併が多い。 4)肺線維症を伴うことがあるので注意が必要である。
a)1,3,4 のみ b)1,2 のみ c)2,3 のみ d)4 のみ e)1-4 のすべて

答 e) (解説) いずれも DM で大事なこと。

19.全身性強皮症の症状はどれか。

- 1)レイノー現象 2)顔面の浮腫性紅斑 3)手指の Pitting scar 4)舌小帯の短縮
a)1,3,4のみ b)1,2のみ c)2,3のみ d)4のみ e)1-4のすべて

答 a) or e)

(解説) SSc の皮膚症状は浮腫期→硬化期→萎縮期に分けられ、顔面の特徴としては仮面様顔貌が有名である。浮腫期に紅斑が生じるのだろうか??

20.関節リウマチ患者に見られる症状について正しいものを選び。

- (1)頸椎環軸椎亜脱臼の症状として、頑固な頸部痛、後頭部痛を訴えることが多い。
(2)足趾の MTP 関節部の滑膜炎の症状として、足底の異和感、特に起床時に足の裏に何かを踏んでいるような感じを訴えることがある。
(3)手指、特に第 4,5 指が急に伸展できなくなった時には、伸筋腱断裂の可能性を考える。
(4)股関節付近の痛みを訴えた場合には、股関節の炎症や骨関節破壊による痛み以外に、恥骨の脆弱性骨折を鑑別することが重要である。
a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

答 e) (解説) 臨床講義の授業プリント参照。

21.関節リウマチの画像診断に関して、正しいものを選び。

- (1)早期関節リウマチの滑膜炎、骨びらんの描出には MRI(核磁気共鳴法)が単純 X 線写真より優れており、滑膜炎は通常 T1 強調画像にて低信号、ガドリニウムにて増強される領域として描出される。
(2)早期関節リウマチの単純 X 線所見として軟部組織腫脹や関節周囲の骨硬化が特徴である。
(3)関節リウマチの単純 X 線所見は、アメリカリウマチ学会の診断基準に含まれている。
(4)Larsen スコアや Sharp スコアは、骨関節破壊進行度の X 線学的評価法である。
a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

答 a

(解説) (2)は骨硬化→骨萎縮である。ほかの選択肢も過去に頻出。Sharp スコアよりは Steinbrocker 分類が大事だと思われる。

22.血清反応陰性脊椎関節症に関して、正しいものを選び。

- (1)リウマチ性疾患に含まれ、通常、血清リウマトイド因子が陽性である。
(2)血清反応陰性脊椎関節症とは、強直性脊椎炎、反応性関節炎、乾癬性関節炎、炎症性腸疾患に伴う関節炎などを含んだ総称である。
(3)靭帯や腱の付着部炎を伴うことが比較的多い。
(4)皮膚・限・消化器系などに合併症を伴うことが多い。 (5)HLA-DR4 陽性例が多い。
a(1)(2)(3) b(1)(2)(5) c(1)(4)(5) d(2)(3)(4) e(3)(4)(5)

答 d

(解説) (1)は RF 陰性が定義である。(5)は HLA-B27 陽性例に多い。

2005年度概説試験

2005.6.13

問題は持ち帰り可。A3の解答用紙が5枚で、解答欄は設定されていない。全員合格。

解答方法:1から17までは1枚目、18は2枚目、19は3枚目、20から22までは4枚目、23から28までは5枚目に解答を記入のこと。

1.空欄を埋めて、下の問いに答えよ。

免疫系は大きく(1)免疫と(2)免疫に分けられる。免疫のシステムは、自己と非自己を区別することを基本としているため、(2)免疫の研究が盛んであったが、(1)免疫についても Toll 様受容体の発見などをはじめ大きな進歩が見られる。通常、自己の抗原に対しては免疫応答が生じないが、これを(3)と呼ぶ。自己と反応するリンパ球は分化の過程で排除されるが、この機構としては(4)、(5)、(6)などが知られている。このような機構が破綻した時に、自己免疫疾患が生じると考えられる。

(3)の破綻の背景には、(7)因子と(8)因子の二つが存在している。前者の代表として、たとえば(9)を持つ場合には、強直性脊椎炎の危険率は人種を問わず 50-200 倍上昇する。

自己免疫疾患の治療戦略として、i)広く強力に免疫抑制をかける治療法と、ii)標的分子を絞る特異的治療法の二つがあり、現在はそれらが併存して用いられているのが現状である。

(解答)(1)自然(2)獲得(3)免疫寛容(4)クローン除去(5)アナージー(6)免疫抑制(7)遺伝的(8)環境(9)HLA-B27

(解説)免疫寛容には中枢性と末梢性があり、中枢性はクローン除去、末梢性はアナージーと免疫抑制。

1) i)と ii)についてそれぞれ代表的な治療法を一つずつ記せ (10)(11)

(解答)(10)シクロフォスファミドによるループス腎炎症治療(11)インフリキシマブ(抗 TNF α キメラ抗体)による RA 治療

2) それぞれの治療法の利点を一つずつ述べよ (12)(13)

(解答)(12)(13)

3) それぞれの治療法の欠点を一つずつ述べよ (14)(15)

(解答)(14)(15)

2.以下の空欄を埋めよ。

全身性エリテマトーデスは、男女比が 1:(1)で若年女性に多い疾患である。本邦では約(2)万人の患者がいると推定される。診断基準に含まれないが、診断に重要な情報となる理学所見として(3)、検査所見として(4)が挙げられる。しばしば抗リン脂質抗体症候群を合併し、静脈血栓症、(5)などの臨床症状を呈する。

(解答)(1)9(2)5(3)Raynaud 現象(4)低補体価(5)習慣性流産

3.正しい組み合わせに○、誤りに×を記せ。

1)シェーグレン症候群 -- 耳下腺腫脹 2)強皮症 -- レイノー症状

3)混合性結合組織病 -- 癌 4)ベーチェット病 -- ゴットロン徴候

(解答)1)○2)○3)×4)×

(解説)1)耳下腺、顎下腺に片側性または両側性に慢性的無痛性腫脹が起こる。2)高率に認める 3)癌の合併は DM4)ゴットロン徴候は DM

4.関節リウマチと NSAIDs についての記載で、正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- 1.関節リウマチの女性は、健康女性に比べて妊娠しにくく、妊娠中の合併症が多い。
 - 2.NSAIDs は、シクロオキシゲナーゼ(COX)を阻害する。COX-1 は、胃や腎臓に恒常的に発現しており、この COX-1 を特異的に阻害することで、NSAIDs のもつ、消化管潰瘍や間質性腎炎の副作用を回避することが出来る。
 - 3.早期関節リウマチに対しては、副作用がある DMARDs は使わずに、比較的安全な NSAIDs を用いて、積極的に治療を開始する。
 - 4.関節リウマチ患者の寿命が有意に短いことには、その治療薬がもつ有害事象の関与もある。そして、NSAIDs は、関節予後を改善しない。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4 のみ e)すべて

(解答)d?

(解説)1.×リウマチだと妊娠しにくいということはない。妊娠中はステロイド分泌が増えるので症状は改善される。2.×COX-1 阻害で消化管潰瘍が起こる。3.×?まずは理学療法、運動療法。薬物療法としては初発時は NSAIDs、ステロイド。寛解しなかったら DMARDs。4.○主に予後に関与するのは合併症。NSAIDs は鎮痛目的。

5.DMARDs についての記載で、正しい組み合わせの配号を書きなさい。

- 1.ブシラミンの副作用として、血小板減少がよく見られるので、フォローには血液学的検査が必要である。
 - 2.リウマチ結節やヘバーテン結節を呈している場合は、関節リウマチの病勢が強い時なので、積極的に DMARDs を用いて治療を行う。
 - 3.妊娠中に関節リウマチは、改善することが多いことが知られている。しかし、悪化した際は、ステロイドは妊娠中毒症を発症させ、胎児に対し催奇形性があるので、使用を避け、DMARDs で積極的に治療する。
 - 4.メソトレキセートの副作用の中には、重篤な間質性肺炎があるので、服用中の患者さんの呼吸器症状の有無を確認することは重要である。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4 のみ e)すべて

(解答)d?

(解説)1.×?見られるが頻度は不明 2.×?DMARDs は効果発現までに時間がかかる 3.×DMARDs は妊婦には好ましくない 4.○明らかな肺疾患がある場合には使用しない。

6.免疫抑制剤、抗サイトカイン療法について正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- 1.サイクロスポリンは、シクロフィリンを有する T リンパ球と肝細胞の増殖を特異的に抑える免疫抑制剤であるので、T 細胞の増殖を阻害するが、肝臓には影審を与えない血中濃度を維持することが副作用回避の手だてである。
 - 2.ループス腎炎のびまん性増殖性糸球体腎炎(WHO-V 型)に対しては、大量のステロイド療法を行う。免疫抑制剤は、高頻度に精神症状(CNS ループス)を併発させるので使用しない。
 - 3.キャスルマン症候群の特効薬である抗 IL-10 受容体抗体は、日本で研究開発された薬剤であり、関節リウマチにも効果的であることが明らかになりつつある。
 - 4.抗 TNF- α 抗体の副作用としては、細胞内寄生体感染症、特に結核の発症が心配されている。
- a)1,3,4 b)1,2 c)2,3 d)4 のみ e)すべて

(解答)d

(解説)1.×高濃度で起こるのは腎障害 2.×びまん性増殖性糸球体腎炎はIV型。免疫抑制剤の併用も行う。3.×抗 IL-6 受容体抗体 4.○?再燃、再発のリスクが高い。

7. 関節リウマチ診断基準(ACR, 1987年改訂)に含まれないものはどれか。

- (1)同時に両側の同一部位での関節炎(6週以上持続) (2)炎症反応(血沈、CRP)の存在
 (3)少なくとも1時間は持続する朝のこわばり(6週以上持続)
 (4)リウマトイド結節の存在 (5)手, MP, または DIP 関節の腫脹(6週以上持続)
 a. (1), (2) b. (2), (3) c. (3), (5) d. (1), (4) e. (2), (5)

(解答)e

(解説)朝のこわばり、3ヶ所以上の関節炎、手関節炎(DIP関節はほとんど侵されない)、対称性関節炎(以上4つは6週間以上)、リウマトイド結節、リウマトイド因子、X線変化のうち4項目。

8. 関節リウマチの検査所見として正しいものはどれか。

- (1)血清鉄の上昇 (2)血清補体価の低下 (3)末梢血における血小板数の増加
 (4)HLADR4の保有 (5)関節液中の粘稠性の増加
 a. (1), (2) b. (2), (5) c. (3), (4) d. (2), (4) e. (4), (5)

(解答)c

(解説)(1)×血清鉄は低下(2)×上昇する。悪性関節リウマチでは低下(3)○(4)○(5)×粘稠度は低下する

9. 関節リウマチの治療について誤りはどれか。

- (1)活動性の高い例には積極的にステロイド薬を使用すべきである。
 (2)ブシラミン使用の際には膜性腎炎に気をつける。
 (3)レフルノマイドはメトトレキサートに匹敵する抗リウマチ作用を持つ。
 (4)非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)使用の際には糸球体腎炎に気をつける。
 (5)メトトレキサート使用の際には肝障害に気をつける。
 a. (1), (2) b. (2), (3) c. (3), (4) d. (1), (4) e. (4), (5)

(解答)d

(解説)(1)×適応がある時に限る(2)○(3)○(4)×間質性腎炎(5)○肝障害者には使用しない

10. 以下の生物学的製剤の標的として正しい組み合わせはどれか?

- (1)リツキシマブ -- TNF- α (2)アナキンラ -- B細胞 (3)インフリキシマブ -- IL-1
 (4)エタネルセプト -- TNF- α (5)MRA -- IL-6レセプター
 a. (1), (2) b. (2), (3) c. (3), (4) d. (2), (4) e. (4), (5)

(解答)e

(解説)(1)×リツキシマブ→B細胞(2)×アナキンラ→IL-1(3)×インフリキシマブ→TNF- α (4)○(5)○

11. 悪性関節リウマチについて誤っているもの(?)はどれか。

- (1)血清補体価は低下している。 (2)血圧の左右差が見られることが多い。
 (3)関節リウマチに比べると男性の頻度が高い。 (4)末梢血において血小板数は減少する。
 (5)間質性肺炎または肺線維症を認めることがある。
 a. (1), (3) b. (2), (4) c. (2), (5) d. (3), (4) e. (1), (5)

(解答)b

(解説)(1)○(2)×?血圧の左右差は高安病で見られる(3)○(4)×血小板増加(5)○

12. アミロイドーシスについて正しいものはどれか。

- (1) 続発性アミロイドーシスをきたすリウマチ性疾患の中ではベーチェット病が多い。
 (2) 原発性アミロイドーシスでは AA 蛋白が組織に沈着する。
 (3) 頑固な下痢、消化不良などの消化器症状を認めることがある。
 (4) 心アミロイドーシスに対してジギタリスは有効である。
 (5) 関節リウマチのコントロールにより、アミロイドーシスの予後は改善する。

a.(1),(4) b.(2),(3) c.(3),(4) d.(3),(5) e.(4),(5)

(解答)d

(解説)(1)×関節リウマチが多い(2)×原発性が AL、続発性が AA(3)○(4)×?(5)○AA 蛋白の産生を抑える

13. 疾患標識自己抗体と疾患名との組み合わせにおいて、正しい組み合わせはどれか。

(次の左の項目の自己抗体が陽性の場合には右の項目の疾患と診断できる可能性が非常に高い場合に、その自己抗体を疾患標識自己抗体と呼びます。)

- (1) 抗 Sm 抗体全身性 -- エリテマトーデス (2) 抗 SS-A 抗体 -- シェーグレン症候群
 (3) 抗 Jo-1 抗体 -- 皮膚筋炎・多発性筋炎
 (4) リウマトイド因子 -- 関節リウマチ (5) 抗 Scl-70 抗体 -- 強皮症

a.(1)(2)(3) b.(1)(3)(5) c.(1)(4)(5) d.(2)(3)(5) e.(3)(4)(5)

(解答)b

(解説)(1)○(2)×特異性が高いのは SS-B(3)○(4)×特異性低い(5)○

14. リウマチ性疾患の検査において、正しい組み合わせはどれか。

- (1) 多関節炎を認める患者におけるリウマトイド因子が(-)であった場合、関節リウマチは否定できる。
 (2) ループス腎炎活動期や血管炎症候群においては、血清補体価は通常上昇する。
 (3) 関節リウマチの特徴的なレントゲン所見は、関節裂隙の狭小化と骨びらんである。
 (4) 関節リウマチ患者の関節液の性状は通常、黄色で混濁し、白血球数 2,000~75,000/ μ L、多核白血球 50%以上、細菌検査(-)である。
 (5) SLE 患者の入院時の梅毒反応検査において、STS(-)、TPHA(+)であった場合には、抗リン脂質抗体症候群を考慮して検査を進める必要がある。

a.(1)(2) b.(2)(3) c.(3)(4) d.(4)(5) e.(1)(5)

(解答)c

(解説)(1)×陽性率は 80%(2)×低下する(3)○(4)○(5)×抗リン脂質抗体症候群は STS(+), TPHA(-)

15. リウマチ性疾患の検査において、誤っているものはどれか。

- (1) 血清アミラーゼの上昇 -- シェーグレン症候群 (2) GOT(AST)の上昇 -- 多発性筋炎・皮膚筋炎
 (3) 末梢血の好酸球増多 -- 血管炎症候群
 (4) 溶血性貧血全身性 -- エリテマトーデス (5) 血清フェリチンの著増 -- 強皮症

a.(1) b.(2) c.(3) d.(4) e.(5)

(解答)e

(解説)(1)○(2)○(3)○(4)○自己免疫性溶血性貧血(5)×フェリチン著増は JRA、Still 病で特異的

16. 正しい組み合わせはどれか。

- (1) 側頭動脈炎 -- Leukocytoclastic vasculitis
 (2) アレルギー性肉芽腫性血管炎 -- 好酸球増多 (3) ウェゲナー肉芽腫症 -- 鞍鼻
 (4) 結節性多発動脈炎 -- MPO-ANCA 陽性 (5) 高安動脈炎 -- 中年女性に好発

a.(1)(2) b.(1)(5) c.(2)(3) d.(3)(4) e.(4)(5)

(解答)c

(解説)(1)×アレルギー性肉芽腫性血管炎、Henoch-Schonlein 紫斑病などで見られる(2)○(3)○(4)×顕微鏡的多発血管炎で上昇(5)×若年女性に多い

17.正しいものの組み合わせはどれか。

- (1)ヘノッホ・シェーンライン紫斑病では第 XIII 因子製剤が有効な場合がある。
 (2)結節性多発動脈炎では治療開始後早期より、副腎皮質ステロイドとともにシクロフォスファミドの投与を行う。
 (3)アレルギー性肉芽腫性血管炎は副腎皮質ステロイドへの反応が良好である。
 (4)巨細胞性血管炎では経過中免疫抑制剤の投与が必要になることが多い。
 (5)ウェゲナー肉芽腫症の寛解維持にマクロライド型抗生物質が有効である。
- a.(1)(2)(3) b.(1)(2)(5) c.(1)(4)(5) d.(2)(3)(4) e.(3)(4)(5)

(解答)a

(解説)(1)○?(2)○I 期、II 期に対して行う(3)○結節性多発動脈炎より良好(4)×ステロイド著効(5)×維持療法はステロイド、免疫抑制剤

18.アレルギーに関する以下の間に答えよ。 1)誤った組み合わせはどれか。

- a.I 型アレルギー反応 -- Th1 細胞 b.II 型アレルギー反応 -- 溶血反応
 c.III 型アレルギー反応 -- 血清病 d.IV 型アレルギー反応 -- ツベルクリン反応
 e.IV 型アレルギー反応 -- パッチテスト

(解答)2005 年度卒業試験【10】1)に類似。 a

(解説)a.×肥満細胞、好塩基球よりのヒスタミン放出 b.○抗血抗体 c.○d.○e.○

2)喘息について正しいのはどれか

- (1)アトピー型では遅発型喘息反応はほとんどおこらない
 (2)気管支拡張薬は非アトピー型よりアトピー型の方が有効である
 (3)アトピー遺伝子が第 9 染色体に存在することが報告されている
 (4)アトピー型、非アトピー型で気道の炎症や気道過敏性に差異はみられない
 (5)成人ではアトピー型と非アトピー型がほぼ同じ割合である
- a.(1),(2) b.(1),(5) c.(2),(3) d.(3),(4) e.(4),(5)

(解答)2004 年度卒試【13】(3)と選択肢まで全く同じ。 e

(解説)(1)×I 型アレルギー反応後の局所の組織障害により、抗原の侵入が容易になるため、アレルギー反応が長引き、気道の過敏性が亢進し、喘息が難治化する。これを late asthma 反応と呼ぶ。(2)×非アトピー型に有効(3)×11 番染色体(4)○(5)○成人では割合はほぼ同じ、小児では 90%以上がアトピー型。

3)アレルギー検査法について正しいのはどれか。

- (1)P-K 反応は I 型アレルギー反応を調べる検査法である
 (2)immune complex 測定は II 型アレルギー反応を調べる検査法である
 (3)溶解反応は III 型アレルギー反応を調べる検査法である
 (4)リンパ球幼若化試験は I 型アレルギー反応を調べる検査法である
 (5)補体は III 型アレルギー反応に関係している
- a.(1),(2) b.(1),(5) c.(2),(3) d.(3),(4) e.(4),(5)

(解答)b

(解説)(1)○皮膚反応(2)×免疫複合体型は III 型(3)×II 型(4)×IV 型(5)○

4)減感作(免疫)療法に関して正しいのはどれか

- (1)皮内注射で施行する (2)副作用としてアナフィラキシーを起こす
 (3)スギ減感作療法はスギ花粉症に効果がみられる
 (4)カンジダによる治療は推奨される (5)遮断抗体は IgA 抗体に属する
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答)2005 年度卒業試験【10】5)に酷似。c

(解説) (1)×皮下注射で施行(2)○他に喘息の誘発など(3)○(4)×真菌による治療は奨められない(5)×遮断抗体は IgG4

5)気管支喘息の二相性反応について正しいのはどれか。

- (1)細胞性免疫と体液性免疫が関与していることをいう
 (2)遅発型反応は細胞性免疫が関与している (3)即時型反応と遅発型反応がある
 (4)即時型反応は吸入誘発試験の 15 分後ぐらいに生じる (5)喘息患者では二相性反応が必ずみられる
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答) 2004 年度卒業試験【13】(4)に酷似。

(解説) (1)×即時型反応は IgE 結合肥満細胞とアレルゲンとの反応によりケミカルメディエーターが遊離して病態を形成、遅発型反応は Th2 由来の IL-5 等のサイトカインにより遊走、活性化した好酸球が主要な役割を果たす。(2)×好酸球が関与(3)○d.○30 分以内に生じ、15 分後がピーク e.×必ずではない

6)抗アレルギー薬の作用機序として正しいのはどれか

- (1)PAF 拮抗作用 (2)トロンボキサン A₂ 受容体拮抗作用
 (3)H₂ 受容体拮抗作用 (4)シクロキシゲナーゼ阻害作用 (5)Th1 サイトカイン産生抑制作用
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答)2003 年度卒業試験【12】(6)に酷似。a

(解説)メディエーター遊離抑制薬、H₁拮抗薬、トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬、ロイコトリエン拮抗薬、Th2 サイトカイン阻害薬がある。PAFはメディエーター。

7)吸入ステロイド薬連続使用により起こりうる副作用はどれか

- (1)高ナトリウム血症 (2)女性化乳房 (3)嗄声 (4)口腔内カンジダ症 (5)副腎機能亢進
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答) 2003 年度卒業試験【12】(7)に酷似。d

(解説) 咽喉頭症状、口腔内真菌症、嗄声、悪心、嘔吐、副腎機能低下など。

8)ステロイド薬について正しいのはどれか。

- (1)T リンパ球の apoptosis を促進する (2)重要な副作用として大腿骨骨頭壊死がある
 (3)内服中に生じた糖尿病では直ちに中止すべきである
 (4)持続的筋注ステロイドは使用してはならない (5)感染抵抗性を増強する
 a(1),(2) b(1),(5) c(2),(3) d(3),(4) e(4),(5)

(解答) 2003 年度卒業試験【12】(8)に類似。a

(解説)(1)○リンパ腫、白血病に用いられる(2)○(3)×(4)×?(5)×易感染性になる

19.以下の()の中に適当な語句を入れよ。

若年性関節リウマチ診断の手引き

1.6 週間以上続く(1)

2.6 週間未満の場合には、次の1項目を伴うもの

a.(2) b.リウマトイド疹 c.(3) d.朝のこわばり

e.屈曲拘縮 f.頰椎の窓痛またはレントゲン像の異常 g.リウマトイド因子陽性

リウマチ熱の診断基準

1.主症状

1)(4) 2)(5) 3)舞踏病 4)輪状紅斑 5)皮下小結節

2.副症状

臨床症状 -- 関節痛発熱 検査所見 -- 急性期反応(赤沈、CRP) (6)

(解答)(1)多関節炎(2)虹彩炎(3)弛張熱(4)心炎(5)多発関節炎(6)心電図 PR 延長

20.正しい組み合わせはどれか

1)アトピー性皮膚炎ではIgGが増加しやすい。 2)アトピー性皮膚炎では好酸球が増加しやすい。

3)ステロイド外用薬は製剤濃度が高いために、内服よりは全身性副作用を起こしやすい。

4)接触皮膚炎では表皮内ラングハンス細胞が重要である。

5)接触皮膚炎は接触原が接触したところに発生する。

a)1,2 b)2,3 c)3,4 d)4,5 e)1,3 f)1,4 g)1,5 h)2,4 I)2,5 J)3,5 K)4,5

(解答)?

(解説)1)× IgE2)○ 3)× 内服の方が起こしやすい 4)○ IV型アレルギーによる 5)○

21.疾患とその症状の正しい組み合わせに○、そうでないものに×をつけよ。

1)SLE -- 蝶形紅斑 2)皮膚筋炎 -- ゴットロン徴候 3)全身性強皮症 -- pitting scar

4)シェーグレン症候群 -- 環状紅斑 5)結節性多発動脈炎 -- 網状皮斑

6)MCTD -- 手指のソーセージ様腫脹

(解答) 2004 年度卒業試験【19】と全く同じ。全て○

22.薬疹で正しいものに○、誤っているものに×をつけよ。

1)原因薬剤同定のための内服テストは禁忌である。

2)一つの薬剤でも蕁麻疹型、播種状紅斑丘疹型、多形紅斑型など様々な臨床型をとることがある。

3)固定薬疹(固定疹型)とは一度薬疹を生じたら症状が固定し、なかなか治らないものを称する。

4)スティーブンスジョンソン症候群型、中毒性表皮壊死症は重症型の薬疹で、通常全身管理を要する。

5)ステロイド剤の全身投与は禁忌である。

6)drug induced hypersensitivity syndrome では HHV6(ヒトヘルペスウイルス6型)が関与することが多い。

(解答)2004 年度卒業試験【20】と全く同じ。1)× 2)○ 3)× 4)○ 5)× 6)○

(解説)1) 少量から行う 2)他に水疱型、湿疹型など 3)身体の限局した部位にのみ起こる薬疹 4)中毒性表皮壊死症は TEN と呼ばれる 5)原因薬剤の中止の後ステロイド投与 6)HHV6 の再活性化を合併

23. 関節リウマチの画像診断に関して、正しいものを選び。

- (1) 早期関節リウマチの滑膜炎、骨びらんの描出にはMRI(核磁気共鳴法)が単純X線写真より優れている。
- (2) 関節リウマチにおける関節破壊は発症後10年以上に始まることが多い。
- (3) 関節リウマチの単純X線所見は、アメリカリウマチ学会の診断基準に含まれている。
- (4) MRIは、脊椎、脊髄病変の診断や評価にきわめて有用である。

a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)

(解説)(1)○MRIは早期のものも描出する(2)×発症後2年で急速に進行(3)○(4)○

24. 関節リウマチの手術治療について正しいものを選び。

- (1) 股関節破壊のため股臼底突出をきたして歩行困難な場合は、人工股関節置換術を考慮する。
- (2) 手指・特に第4,5指が急に伸展できなくなった時には、屈筋腱断裂の可能性を考える。
- (3) 肘関節の破壊のため、疼痛と不安定性が強く日常生活に制限が大きければ人工肘関節置換術を考慮する。
- (4) 人工膝関節置換術後の合併症として人工関節の感染、ゆるみ、摩耗、深部静脈血栓症、肺塞栓などが重要である。

a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)e

(解説)(1)○(2)○ばね指の状態になる(3)○(4)○

25. 関節リウマチ患者の頸椎病変について正しいものを選び。

- (1) 頑固な頸部痛、後頭部痛を訴えた場合は、頸椎の環軸椎亜脱臼を疑う。
- (2) 環軸関節は滑膜関節であるため、ここに慢性炎症が続くと軸椎の歯突起を固定している環軸後横靭帯が弛緩するなどのため、環軸関節に亜脱臼が生じる
- (3) 環軸椎亜脱臼が進行して脊髄が圧迫されると歩行困難、巧緻運動障害などの脊髄症状があらわれることがある。
- (4) 側面単純X線で環椎歯突起間距離(ADI)が3mm以上の場合は、環軸椎亜脱臼を疑う。

a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)2005年度卒業試験【19】に類似。e

(解説)(1)○(2)○(3)○(4)○ずれの指標

26. 関節リウマチ患者にみられる骨粗鬆症について正しいものを選び。

- (1) 全身性骨粗鬆症と傍関節性骨粗鬆症に分けられる。
- (2) ステロイド性骨粗鬆症では比較的高い骨密度でも骨折を起こしやすいことが特徴である。
- (3) ステロイド投与開始後、短期間で骨密度が減少することが多い。
- (4) 脆弱性骨折は、脊椎椎体、大腿骨頸部、恥骨などに大きな外力なしに起きる。

a(1),(3),(4)のみ b(1),(2)のみ c(2),(3)のみ d(4)のみ e(1)~(4)のすべて

(解答)2004年度卒業試験【24】と全く同じ。e

(解説)(1)○(2)○原発性骨粗鬆症より高い骨密度で骨折を生じる(3)○(4)○

2004年度概説試験

※解答作成には授業プリント、イヤートート2003を使用しました。また、解説の中の略称例として、「P3」は「授業プリント3ページまたは3枚目」、「H15-2」は「15年度概説の2」、「YN-F62」は「イヤートートのFの62ページ」を指します。

1. 以下の空欄をうめよ。

(1) 年米国の病理学者(2)は、わずか2ページの論文をJAMA(米国医師会雑誌)に発表した。この論文で(2)は、当時の常識であった「疾患はある臓器が障害される結果発症する」という考えとは異なる「(3)(4)」という疾患では病変の主座が特定の臓器ではなく、広く結合組織という系にある」という知見を示し、初めて(5)病という概念を提唱した。(5)病は前述のごとく病理学的な概念であり、全身の(5)線維に(6)変性という共通の病変を認める。

その後、彼は1950年に、(3)(4)に加えて(7)(8)(9)(10)の合計6疾患をこの概念を満たす疾患として発表した。

この概念は基本的には現在まで受け継がれ、今日的には(5)病は「結合組織と血管を病変の主座として、臨床免疫学的には多彩な(11)を血中に認める、多臓器の難治性慢性炎症性疾患」として定義される。欧米ではほぼ同じ概念として(12)病とも呼ばれる。

(5)病は、臨床免疫学的な側面から考えた時には(13)疾患に近縁であり、また臨床的には運動器の疼痛を伴うことから(14)疾患に含まれる。

<解答> (1) 1942、(2) Paul Klemperer、(3) 全身性エリテマトーデス(4) 強皮症(5) 膠原、(6) フィブリノイド、(7) 関節リウマチ(8) 皮膚筋炎・多発筋炎(9) 結節性多発動脈炎(10) リウマチ熱(11) 自己抗体、(12) 結合組織、(13) 自己免疫、(14) リウマチ性

<解説> 5/17 堀内先生 P2、H14-2

2. 活動期全身性エリテマトーデス(SLE)によく見られる検査所見はどれか。

- 1) リンパ球減少 2) CRP強陽性 3) 尿タンパク陽性 4) 低補体血症
a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> a <解説> 5/24 堀内先生 P1～、YN-F50

- (1) ○ 特にTリンパ球が減少。(2) × 活動期でも上がらない。高値のときは感染症の合併を疑う。(3) ○ タンパク尿、血尿、細胞性円柱。(4) ○ 活動期に下がる。

3. ベーチェット病について正しいのはどれか。

- 1) ぶどう膜炎、外陰部潰瘍の存在が診断に特に重要である 2) HLA-B51陽性が診断の参考となる
3) 活動期には補体が低下する 4) 南半球に多い疾患である
a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> b <解説> 5/31 堀内先生 P6、YN-F68～69

- (1) ○…他に口腔内アフタ、皮膚症状。(2) ○…陽性率50～70%。(3) ×…活動期に上昇する。(4) ×…中近東、地中海沿岸、韓国、中国に頻発し、シルクロード病ともいわれる。

4. 強皮症(diffuse type)について正しいのはどれか。

- 1) 副腎皮質ステロイド剤が著効する 2) レイノー症状が発症に先行することが多い
3) 肺線維症が代表的な内臓所見である 4) 全国で50万人の患者が存在する
a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> c <解説> 5/24 堀内先生 P3、YN-F54

強皮症=全身性硬化症

- (1) ×…著効することはないかと。浮腫にはステロイドを使用。(2) ○ (3) ○…下肺野に起こり、感染症を起こす。(4) ×…患者数は人口10万に対し5人。

5. 混合性結合組織病 (MCTD) について正しいものはどれか。
- 1) SLE、関節リウマチ、強皮症の症状、所見が混在する
 - 2) 比較的予後良好であるが、肺高血圧の合併した場合は注意が必要
 - 3) 鎮痛解熱剤による無菌性髄膜炎を起こすことがある
 - 4) 男女比は5 : 1で男性に多い
- a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> c <解説> 5/31 堀内先生 P5、YN-F58

- (1) ×…SLE、強皮症、皮膚筋炎/多発筋炎。
 (2) ○…肺高血圧は5%に合併し難治性。在宅酸素療法が必要になる。 (3) ○…選択肢から。
 (4) ×…1 : 13~15で女性に多く、30代がピーク。

6. 全身性エリテマトーデスの診断に役立つ症状はどれか。
- 1) 紫外線に過敏である
 - 2) 骨の破壊を伴う激しい関節炎を認める
 - 3) 脱毛
 - 4) 痙攣発作
- a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> a <解説> 5/24 堀内先生 P1~

- (1) ○…誘因、増悪因子の一つ。 (2) ×…関節変形や骨びらんは稀。関節炎は95%に合併。
 (3) ○…前髪が短く、円形。可逆性。 (4) ○…15%。てんかんと鑑別重要。

7. 次にあげるループス腎炎の組織所見のうちネフローゼ症候群を呈する頻度が高いものはどれか。
- 1) 正常糸球体 (WHO I型)
 - 2) 純粋なメザンギウム変化型 (WHO II型)
 - 3) びまん性増殖性糸球体腎炎 (WHO IV型)
 - 4) 膜性糸球体腎炎 (WHO V型)
- a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> d <解説> 5/24 堀内先生 P1、YN-F48

- (1) × I型は尿所見正常もしくは、まれにごく軽度の顕微鏡的血尿がみられる。
 (2) × II型はときに軽度の顕微鏡的血尿とタンパク尿がみられる。大量ステロイド不要。
 (3) ○ IV型の多くはネフローゼ症候群を呈する。著しい低補体血症と腎機能低下を伴い、腎不全に至るものも少なくない。大量ステロイドが必要。
 (4) ○ V型はタンパク尿は高度でネフローゼ症候群を呈することが多い。

8. 抗リン脂質抗体症候群について正しいものはどれか。
- 1) 出血傾向を伴う
 - 2) 習慣性流産を合併することが多い
 - 3) aPTTの延長が見られる
 - 4) 血小板の増加を伴う
- a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> c <解説> YN-G90

- (1) ×…血小板は減少するが、出血傾向はきたさないことが多い。
 (2) ○…治療には少量アスピリンとヘパリンを併用。ワーファリンは催奇性があるので使えない。
 (3) ○…正常血漿を投与しても是正されない。 (4) ×…減少する。

9. 皮膚筋炎について正しいものはどれか。
- 1) ヘリオトロープ疹が見られる
 - 2) 筋酵素が上昇する
 - 3) 悪性腫瘍を合併する頻度が高い
 - 4) 筋生検で筋線維の変性、細胞浸潤が見られる
- a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> e <解説> 5/24 堀内先生 P3、YN-F50

- (1) ○…他に Gottron 徴候、多型皮膚萎縮症。
 (2) ○…CKは治療効果判定にも用いる。赤沈上昇は筋ジストロフィーとの鑑別重要。
 (3) ○…30%に合併し、高齢者ほど多くなる。胃癌、肺癌、子宮癌、悪性リンパ腫が多い。
 (4) ○…特に近位筋に筋線維の変性、萎縮、再生や小リンパ球浸潤が見られる。

10. シェーグレン症候群について正しいものはどれか。

- 1) 20～30歳代の若年女性に多い 2) しばしば耳下腺が腫脹する
 3) 間質性腎炎を合併することがある 4) 唾液腺の組織所見では好中球優位の浸潤が認められる
 a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> c <解説> 5/31 堀内先生 P4、YN-F64

- (1) ×…40代の中年女性に多い。
 (2) ○…唾液腺、涙腺などの外分泌腺が腫脹する。分泌機能が下がる。
 (3) ○…他に尿細管性アシドーシス type 1、Fanconi 症候群も合併することがある。
 (4) ×…好中球ではなく単核球。

11. 成人スチル病について正しいものはどれか。

- 1) 40度におよぶ弛張熱あるいは間歇熱が見られる
 2) 発熱時のサーモンピンク色紅斑の出現は診断の有力な根拠となる
 3) 原則としてリウマトイド因子、抗核抗体は陰性である 4) 高率にフェリチンが著増する
 a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 3, 4 e. すべて

<解答> e <解説> 5/31 堀内先生 P6、YN-F47

- (1) ○…1週間以上続く。高熱と(2)の発疹が関節痛に先行する。
 (2) ○…頸部、体幹、四肢近位部の小さな紅斑。 (3) ○
 (4) ○…他に赤沈上昇、 $WBC \geq 10000/mm^3$ (80%以上の好中球の増加を伴って)。

12. 関節リウマチとNSAIDsについての記載で、正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- 1) 関節リウマチの女性は、健康女性に比べて妊娠しにくく、妊娠中の合併症が多い。
 2) NSAIDsは、シクロオキシゲナーゼ(COX)を阻害する。COX-1は胃や腎臓に恒常的に発現しており、このCOX-1を特異的に阻害することで、NSAIDsのもつ、消化管潰瘍や間質性腎炎の副作用を回避することが出来る。
 3) 早期関節リウマチに対しては、重篤な副作用があるDMARDsは使わずに、比較的安全なNSAIDsを用いて、積極的に治療を開始する。
 4) 関節リウマチ患者の寿命が有意に短いことには、その治療薬がもつ有害事象の関与もある。そして、NSAIDsは、関節予後を改善しない。
 a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 4のみ e. すべて

<解答> d <解説> 6/1 中島先生 P4～5、YN-F41、H15-7

- (1) ×…妊娠能力に差はなく、合併症も増加しない。
 (2) ×…NSAIDs→COX-1阻害→PG減少→胃酸分泌↑、腎機能↓。
 (3) ×…NSAIDsとDMARDsの併用が基本。 (4) ○

13. DMARDsについての記載で、正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- 1) ブシラミンの副作用として、血小板減少がよく見られるので、フォローには血液学的検査が必要である。
 2) ブシャール結節やヘバーテン結節を呈している場合は、関節リウマチの病勢が強い時なので、積極的にDMARDsを用いて治療を行う。
 3) 妊娠中に関節リウマチは、改善することが多いことが知られている。しかし、悪化した際は、ステロイドは妊娠中毒症を発症させ、胎児に対し催奇形性があるので、使用を避け、DMARDsで積極的に治療する。
 4) メソトレキセートの副作用の中には、重篤な間質性肺炎があるので、服用中の患者さんの呼吸器症状の有無を確認することは重要である。
 a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 4のみ e. すべて

<解答> d <解説> 6/1 中島先生、H15-8

- (1) ×…ブシラミンの副作用は発疹、骨髄抑制、ネフローゼなど。血小板減少は金製剤の副作用。
 (2) ×…ブシヤール結節やヘバーテン結節は変形性関節症。ブシヤール結節は PIP、ヘバーデン結節は DIP。
 (3) ×…ステロイドは妊娠に対して最も安全に使用できる治療薬。DMARDs の安全性は未確認。
 (4) ○…他に消化器症状、口内炎、肝障害など。

14. 免疫抑制剤、抗サイトカイン療法について正しい組み合わせの記号を書きなさい。

- 1) サイクロスポリンは、シクロフィリンを有するTリンパ球と肝細胞の増殖を特異的に抑える免疫抑制剤であるので、T細胞の増殖を阻害するが、肝臓には影響を与えない血中濃度を維持することが副作用回避の手だてである。
 2) ループス腎炎のびまん性増殖性糸球体腎炎 (WHO IV型) に対しては、大量のステロイド療法を行う。免疫抑制剤は、高頻度に精神症状 (CNSループス) を併発させるので使用しない。
 3) キャッスルマン症候群の特効薬である抗 IL-10 受容体抗体は、日本で研究開発された薬剤であり、関節リウマチにも効果的であることが明らかになりつつある。
 4) 抗 TNF- α 抗体の臨床応用が日本でも始まってきたが、副作用としては、細胞内寄生体感染症、特に結核の発症が心配されている。

a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 4のみ e. すべて

<解答> a <解説> 6/1 中島先生、H15-9

- (1) ×…肝臓ではなく腎臓。尿細管壊死などを起こしうる。
 (2) ×…致命的 (CNSループス等) な時に免疫抑制剤を使う。
 (3) ×…キャッスルマン症候群は IL-6 産生過剰を伴う胸腺腫のため治療薬は抗 IL-6 受容体抗体。
 (4) ○…他に投与中止後の跳ね返り現象の可能性も。MTX との併用で効果の持続、増強が得られる

15. 全身性硬化症について、正しい組み合わせの記号を書きなさい

1. びまん型全身性硬化症の患者には、Scl-70 抗体の出現率が高く、限局型には抗セントロメア抗体の出現率が高い。
 2. 肺に網状影が出現し、間質性肺炎を疑う場合には、胸部CT検査とガリウムシンチ検査による活動性の評価を行う。
 3. 食道の蠕動運動が低下し、逆流性食道炎を併発した場合は、大量ステロイド治療を開始する。
 4. 指が腫脹し、こぶしが握れなくなった状況は、硬化症の病勢が強くなった場合であり、積極的に免疫抑制剤を加える。

a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 4のみ e. すべて

<解答> b <解説> 6/1 中島先生、YN-F54~56

- (1) ○…P10. Scl-70 抗体は現在抗 Topo-1 抗体と呼ぶ。
 (2) ○…下肺野の難治性の肺線維症→治療はステロイドや免疫抑制剤 (サイクロフォスファミド)。
 (3) ×…P11. ステロイドではなく PPI (プロトンポンプインヒビター) を用いる。
 (4) ×…P11. 免疫抑制剤ではなくステロイドを用いる。

16. 多発性筋炎・皮膚筋炎について正しい組み合わせの記号を書きなさい。

1. 抗 Jo-1 抗体陽性の多発性筋炎の患者は、予後が悪いので、 γ -グロブリン大量静注療法を早期から開始する。
 2. 急激な高血圧症状を呈する腎症を合併することがあるので、腎機能の定期的な検査を行い、発症した際にはカルシウム拮抗剤を第一選択として治療する。
 3. 遺伝性、家族性の発現が多いので、家族歴を十分に聴取することは、診断確定のために重要である。
 4. 筋炎症状のない皮膚筋炎患者の際には、急性間質性肺炎の合併の可能性に注意して治療を行う。

a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 4のみ e. すべて

<解答> d

<解説> 6/1 中島先生 P11、YN-F57～58

- (1) ×…抗 Jo-1 抗体陽性は予後を悪化させる因子である肺線維症を伴う症例に多い。ただ、γ-グロブリン大量静注療法は一般的でなく、シクロスポリンを用いる。
- (2) ×…原則として腎障害は合併しない。「急激な高血圧症状を呈する腎症を合併する」はおそらく強皮症の腎クリーゼのことで、治療には ACE 阻害薬が用いられる。
- (3) ×…遺伝性、家族性はほとんどない。
- (4) ○…(1)にも書いた通り、肺線維症が合併すると予後不良。10%に見られステロイドには反応しないのでシクロスポリンを用いる。他に悪性腫瘍の合併も重要で、胃癌、肺癌、子宮癌、悪性リンパ腫が多い。

17. 血管炎について正しい組み合わせの記号を書きなさい。

1. アレルギー性肉芽腫性血管炎には、リウマチ性多発筋痛症の合併の可能性に注意して治療を行う
2. ウェゲナー肉芽腫症患者には、高率に PR3-ANCA が見られ、ステロイド剤と免疫抑制剤シクロフォスファミドを併用して治療を行う。
3. Henoch-Schonlein purpura の患者の治療に関しては、腎障害をはじめとする臓器障害の合併がある場合にステロイド剤使用を選択する事が多い
4. 古典的多発性動脈炎患者には、MPO-ANCA が認められ、細動脈以下の病変はないので、ステロイド剤単独で治療を行う。
- a. 1, 3, 4 b. 1, 2 c. 2, 3 d. 4のみ e. すべて

<解答> c

<解説> 5/25 塚本先生

- (1) ×…P1、YN-F61。アレルギー性肉芽腫性血管炎=Churg-Strauss 症候群。リウマチ性多発筋痛症が合併するのは巨細胞性血管炎(側頭動脈炎)。
- (2) ○…P2、YN-F62。免疫抑制剤を主、ステロイドを従として腎病変をみる前に治療開始する。
- (3) ○…選択肢から。成人にはステロイド、免疫抑制剤、小児にはサリチル酸。
- (4) ×…P1。ステロイドと免疫抑制剤との併用で10%だった5生率が80%になった。また、細動脈以下は顕微鏡的多発血管炎。

18. 膠原病における検査について正しい組み合わせはどれか。

- (1) 全身性硬化症——抗核小体抗体 (2) シェーグレン症候群——抗ガラクトース欠損 IgG 抗体
- (3) レクチン経路——B 因子 (4) LE 細胞——DNA-ヒストン複合体
- (5) ループス腎炎(LN) WHO分類Ⅲ型——Focal LN
- a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 3, 4, 5

<解答> c

<解説> 5/18 塚本先生

- (1) ○…P2。 (2) ×…P2。抗ガラクトース欠損 IgG 抗体は RA。
- (3) ×…P2。B 因子は第二経路。 (4) ○…P1。 (5) ○…P2。

19. 正しい組み合わせはどれか。

- (1) 高安動脈炎——HLA-B51 (2) アレルギー性肉芽腫性血管炎——P-ANCA 陽性
- (3) 免疫複合体測定——C1q 法 (4) 赤沈——炎症病態に対する高い特異性
- (5) 斑紋型抗核抗体——二本鎖 DNA
- a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

<解答> c

<解説> 5/18&25 塚本先生

- (1) ×…HLA-B51 はベーチェット病(5/18P2)。高安動脈炎は HLA-P52 で重症に(5/25P1)。
- (2) ○…5/25P2。6～7割。
- (3) ○…5/18P1。C3d 法もある。
- (4) ×…5/18P1。赤沈は簡便だが判定に関する因子が多く、炎症マーカーとして特異性は低い。
- (5) ×…5/18P1。斑紋型抗核抗体は U1-RNP、Sm、SS-B。二本鎖 DNA は辺縁型。

20. 血管炎症候群につき正しい組み合わせはどれか。

- (1) ヘノッホ・シェーンライン紫斑病—IgE上昇 (2) 高安動脈炎血管分類Ⅲ型—大動脈弓型
 (3) 結節性多発動脈炎——腹部大動脈分枝の多発動脈瘤
 (4) ウェゲナー肉芽腫症——ST合剤 (5) 巨細胞性血管炎——50歳未満
 a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

<解答> d

<解説> 5/25 塚本先生

- (1) ×…P2. IgAが上昇。 (2) ×…P1. 大動脈弓型はⅡ型。
 (3) ○…P1. 血管造影で腹部大動脈分枝に小動脈瘤が見られる。
 (4) ○…P2. ST合剤は寛解期に飲んで再発を予防する。普段は免疫抑制剤とステロイド併用。
 (5) ×…P1. 巨細胞性血管炎＝側頭動脈炎。50歳以上の中年女性に多い。

21. 関節リウマチの病態に基づく新しい治療方法を説明し、それらの治療の今後の問題点について説明しなさい。

解答 最近行われている治療として抗TNF α 抗体 (Infliximab)、TNF受容体-Fc融合蛋白 (Etanercept) を用いた治療がある。

抗TNF α 抗体は抗サイトカイン療法の一つであり、使用する抗体はネズミで作ったヒトのTNF α に対する抗体の結合部分をヒトの抗体の一部と結びつけたもので、2～4週間ごとに静脈注射で投与する。これまでの薬剤抵抗性のRAにも有効性が認められている。しかし、抗サイトカイン療法にはサイトカインの本来の機能を阻害する、他の自己免疫疾患に移行する、抗体のヒト型化が必要である、注射投与が主流であるなどの問題点も存在する。抗TNF α 抗体もその例外ではなく、元々腫瘍壊死因子として同定されたものであることに関して、短期では癌の発症は少ないが長期的な検討が必要であったり、投与中止後の跳ね返り現象 (症状の悪化)、アレルギー反応の可能性があったり、結核などの感染症、呼吸困難などを引き起こす可能性があったりと今後解決されるべき問題点も多い。最近、免疫抑制剤MTXとの併用で副作用の軽減、効果の増強、持続が得られることが分かってきた。

TNF受容体-Fc融合蛋白は細胞表面のTNF受容体(p75分子)の一部と同じ構造の物質である可溶性TNF受容体を作り、ヒトの抗体の一部と結びつけたものである。この可溶性受容体がTNF α と結合して細胞上のTNF α 受容体への結合を阻害する。皮下注射で週2回投与し、MTXが無効なRAに併用する。投与中止後の跳ね返り現象や感染症などの副作用も心配されており、日本ではまだ認可されていない。

解説 5/28 大塚先生 P2、6/1 中島先生 P6～8、YN-F42。大塚先生のプリントにはCOX-2阻害薬やDMARDsなども挙げられていますが、ここでは生物製剤について書いてみました。

22. アレルギーに関する以下の問に答えよ。 1) 誤った組み合わせはどれか。

- a. I型アレルギー反応 スクラッチテスト b. II型アレルギー反応 Coombs試験
 c. III型アレルギー反応 血清病 d. IV型アレルギー反応 貼付試験
 e. IV型アレルギー反応 Arthus型皮膚反応

解答 e

解説 5/7 久保先生 P3、H15-10(1)、H14-11(1)

a○…他にプリックテスト、皮内テスト。b○c○d○e×…Arthus型皮膚反応はⅢ型。

2) 喘息について正しいのはどれか

- (1) アトピー型では遅発型喘息反応はほとんどおこらない
 (2) 気管支拡張薬は非アトピー型よりアトピー型の方が有効である
 (3) 小児喘息はアトピー型の割合が非アトピー型の割合より少し多い
 (4) アトピー型、非アトピー型で気道の炎症や気道過敏性に差異はみられない
 (5) 成人ではアトピー型と非アトピー型がほぼ同じ割合である

- a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

解答 e.

解説 久保先生、H15-10(2)、H14-11(2)

- (1) ×…おこる。(2) ×…非アトピー型に有効。(3) ×…アトピー>>非アトピー。
 (4) ○…両者の症状は同じ。(5) ○

3) アレルギー疾患の治療について正しいのはどれか。

- (1) 自己管理が重要である (2) 抗アレルギー薬はよく使われる
 (3) ステロイド薬は副作用のためあまり使われない
 (4) 免疫療法は行われない (5) 心理療法も行われることがある

a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 3, 4, 5

解答 b

解説 5/10 久保先生 P1 表

(1) ○…慢性疾患なので。ポイントは環境整備と薬物療法。(2) ○…抗ヒスタミン薬、気管支拡張薬など。(3) ×…使う。(4) ×…行う。(5) ○…他の科目でも久保先生出題で「心理療法を行う」系の選択肢は必ず○。

4) 減感作(免疫)療法に関して正しいのはどれか。

- (1) 皮内注射で施行する (2) 副作用としてアナフィラキシーを起こす
 (3) カンジダによる減感作も行われる (4) 最初の皮膚反応の大きさで維持量の目安をきめる
 (5) 遮断抗体は I g A 抗体に属する

a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 3, 4, 5

解答 d

解説 久保先生、H15-10(4)、H14-11(4)

- (1) ×…皮下。(2) ○…蕁麻疹、鼻炎、喘息も。
 (3) ○?…選択肢から。前年度の解答によると細菌、真菌、食物は用いないらしいですが…。
 (4) ○ (5) ×…IgG。

5) 気管支喘息の二相性反応について正しいのはどれか。

- (1) 細胞性免疫と体液性免疫が関与していることをいう
 (2) 遅発型反応は細胞性免疫が関与している (3) 即時型反応と体液性免疫が関与している
 (4) 即時型反応は吸入誘発試験の15分後ぐらいに生じる
 (5) 喘息患者では二相性反応が必ずしもみられない

a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

解答 e

解説 5/7 久保先生 P2 表、H15-10(5)、H14-11(5)

(1) ×…即時型反応と遅発型反応。(2) ×…炎症細胞(好酸球、好中球、Mφ、Tリンパ球 etc)。(3) ×…肥満細胞。(4) ○ (5) ○

6) 抗アレルギー薬の作用機序として正しいのはどれか。

- (1) ロイコトリエン拮抗作用 (2) H1受容体拮抗作用 (3) アラキドンサン酸受容体拮抗作用
 (4) シクロキシゲナーゼ阻害作用 (5) Th1サイトカイン産生抑制作用

a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

解答 a

解説 5/10 久保先生 P1 表、H15-10(6)、H14-11(6)

- (1) ○ (2) ○ (3) × (4) × (5) ×…Th2。

7) 吸入ステロイド薬連続使用により起こりうる副作用はどれか。

- (1) 嗄声 (2) 女性化乳房 (3) 高ナトリウム血症 (4) 口腔内カンジダ症 (5) 副腎機能抑制
 a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 3, 4, 5

解答 c

解説 5/10 久保先生 P2、H15-10(7)、H14-11(7)

- (1) ○ (2) ×…吸入では全身性の副作用は起こらない。内服では生じうる。(3) × (4) ○ (5) ○

8) ステロイド薬について正しいのはどれか。

- (1) 小児では特に成長発育の抑制はおこさない (2) 重要な副作用として大腿骨骨頭壊死がある
 (3) 内服中に生じた糖尿病では直ちに中止すべきである
 (4) 持続的筋注ステロイドは使用してはならない
 (5) 長期投与に際しては筋萎縮、ミオパチーがみられる
 a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

解答 e

解説 5/10 久保先生 P2、H15-10(8)、H14-11(8)

- (1) ×…おこす。(2) ×…確かに起こるが重要か疑問。(3) ×…2002年概説では○だが、ステロイド離脱症候群ではないかと…自信ありません。(4) ○ (5) ○…骨粗鬆症も。

23. 以下の () の中に適当な語句を入れよ。

若年性関節リウマチ診断の手引き

1. 6週間以上続く (1)
 2. 6週間未満の場合には、次の1項目を伴うもの
 a. (2) b. リウマトイド疹 c. (3) d. 朝のこわばり
 e. 屈曲拘縮 f. 頸椎の疼痛またはレントゲン像の異常 g. リウマトイド因子陽性

リウマチ熱の診断基準

1. 主症状
 1) (4) 2) (5) 3) (6) 4) 輪状紅斑 5) 皮下小結節

解答 (1) 多関節炎、(2) 虹彩炎、(3) 弛張熱、(4) 心炎、(5) 多関節炎、(6) 舞踏病

解説 4/27 原先生 P2表 22-1&P1表 8、H15-11、H14-12

24. 正しいものを選べ。

- 1) ラングハンス細胞は表皮内に存在する抗原提供細胞である。
 2) ウルシによる接触皮膚炎の人はサクラソウにも接触皮膚炎を起こしやすい。
 3) アトピー性皮膚炎では血中 I g E 値や好酸球数値が増加しやすい。
 4) T h 2 細胞はインターフェロンガンマを産生する。

解答 3)

解説 4/30 古江先生、H15-12、H14-15

- (1) ×…P1。ラングハンスではなくランゲルハンス。
 (2) ×…選択肢より。感作源によるのでは？
 (3) ○…P3。アトピー素因により I g E ↑ → 肥満細胞活性化 → 脱顆粒 → Th2 優位 → 好酸球 ↑。喘息でも I g E ↑。
 (4) ×…P3。Th1 → IFN-γ、IL-2、TNF。Th2 → IL-4、5、10、13。

25. 薬疹について正しいものに○、誤っているものに×をつけよ。

- a) 播種状紅斑丘疹型が最も多い。 b) 同じ薬剤で異なる発疹型をとることがある。
 c) 治療の基本は原因薬剤の中止である。
 d) パッチテスト、DLST（薬剤リンパ球刺激試験）で陰性であれば、原因薬剤から除外できる。
 e) HHV 6（human herpes virus 6）の関与する重症型の薬疹がある。
 f) ステロイド剤（副腎皮質ホルモン剤）の投与は禁忌である。

解答&解説 6/4 占部先生

- a) ○…P1 右の一番下。
 b) ○…P2 右の3、4番目。ただし一部の薬剤では病型との間に明確な相関あり。
 c) ○…P1 右の2番目、P3 左の一番下、右の一番上。
 d) ×…P3 左の3、4番目。現状ではいずれの検査にも限界があるので除外できないのではないかと。
 e) ○…P2 右の2番目。Hypersensitivity syndrome のこと。
 f) ×…P3 左の一番下、右の一番上。ステロイド全身投与が原則。

26. 全身性強皮症で見られる症状に○、一般に見られないものに×をつけよ。

- a) レイノー症状 b) pitting scar c) 手指末端の硬化
 d) 舌小帯の短縮 e) 爪上皮の延長 f) 両下肺野の線維症

解答&解説 5/21 占部先生 P1

全部○。

27. 関節リウマチの画像診断に関して、正しいものを選び

- (1) 関節リウマチの関節の単純X線所見として軟部組織腫脹、関節裂隙の狭少化、関節周囲の骨萎縮、骨びらん、アラインメント異常、関節強直などがある。
 (2) 骨関節破壊進行度のX線評価法としては、Steinbrocker のX線 stage 分類よりも Larsen のX線 Grade 分類や Sharp 法などの方が鋭敏で、よく用いられている。
 (3) 早期RAの関節滑膜炎、骨びらんの描出にはMRI（核磁気共鳴法）が優れている。
 (4) 頸椎環軸椎亜脱臼の診断および評価には頸椎動態単純X線側面像およびMRIが用いられる。
 (5) 骨シンチグラフィでは活動性滑膜炎のある関節にRIの集積が見られることが多い。
 a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 1~5すべて

解答 e

解説 5/27 首藤先生、H15-16、H14-20

- (1) ○…P6。(2) ○…P6。(3) ○…P6。選択肢より。(4) ○…P4。(5) ○…P7。

28. 関節リウマチの手術的治療について正しいものを選び。

- (1) 薬物療法を含めた保存療法に抵抗する症状を有する破壊された関節に対しては、手術的治療が考慮される。
 (2) 関節リウマチ患者は、易感染性ではないので、術後感染に対し特に配慮が必要ではない。
 (3) 関節リウマチ患者の全身麻酔に際しては、術前に環軸椎亜脱臼などの頸椎の状態を評価しておくことが必須である。
 (4) 足趾の変形や足底の胼胝（べんち）形成に伴う歩行障害に対して切除関節形成術（resection arthroplasty）は有効な治療法である。
 a. 1, 3, 4のみ b. 1, 2のみ c. 2, 3のみ d. 4のみ e. 1~4すべて

解答 a

解説 5/27 首藤先生、H15-18、H14-21

- (1) ○…P9。(2) ×…P10。易感染性である。(3) ○…P10。(4) ○…P11。

29. 関節リウマチに対する人工関節手術に関して正しいのはどれか

- (1) 人工関節置換術は破壊された関節の機能再建を目的とする手術であり、股関節、膝関節の人工関節置換術後の長期成績は安定している。
 (2) 60歳以下の患者に人工関節置換術を行うことはない。
 (3) 人工股関節置換術後の関節リウマチ患者は、変形性股関節症患者に比べ、脱臼の心配は少ない。
 (4) 人工股関節置換術の合併症として人工関節の脱臼、感染、ゆるみ、摩耗、深部静脈血栓症、肺塞栓などは極めてまれなので術前に患者には説明する必要はない。
 (5) 破壊された足関節に対する足関節固定術は、術後の長期成績も安定しており、一般的に行われている。
- a. 1, 2 b. 1, 5 c. 2, 3 d. 3, 4 e. 4, 5

解答 b

解説 5/27 首藤先生 P10~11、H15-19、H14-21

- (1) ○…ただし人工足関節については長期の安定性が今ひとつ。
 (2) ×…一般には60歳以上が適応だが、症状次第ではその限りではない。(3) × (4) ×
 (5) ○…(1) で書いた通り人工足関節については長期の安定性が今ひとつなので、代わりに足関節固定術が行われている。

30. 血清反応陰性脊椎関節症に分類される疾患を選べ。

- (1) リウマチ性多発筋痛症 (2) 強直性脊椎炎 (3) 反応性関節炎
 (4) 乾癬性関節炎 (5) 痛風
- a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 3, 4, 5

解答 d

解説 5/27 首藤先生 P12、H15-20、H14-22

- (1) × (2) ○…他にライター症候群、腸疾患に伴う関節炎も。(3) ○ (4) ○ (5) ×

31. 強直性脊椎炎に関して、正しいものを選べ

- (1) 30~40歳代の発症が多い。 (2) 男性に多い。
 (3) 痛みは、夜間や朝方に強く、運動により軽快することが特徴である。
 (4) 初期症状としては、腰部、唇部、背部の痛みなどが多い。
 (5) HLA-B7が90%以上の症例で陽性である。
- a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 3, 4, 5

解答 d

解説 5/27 首藤先生 P12

- (1) ×…10~20歳代。(2) ○…5:1で男性に多い。(3) ○ (4) ○ (5) ×…HLA-B27が陽性。

32. リウマチ性多発筋痛症の特徴として適切なものはどれか

- (1) 頸部から肩にかける痛みとこわばり (2) 血沈の亢進
 (3) 発熱 (4) 体重減少 (5) ステロイドが有効
- a. 1, 2, 3 b. 1, 2, 5 c. 1, 4, 5 d. 2, 3, 4 e. 1~5すべて

解答 e

解説 5/27 首藤先生 P14~15

- (1) ○ (2) ○…40mm/時以上。(3) ○…37℃以上。(4) ○ (5) ○