

<内科通信 1 月 9 日号>

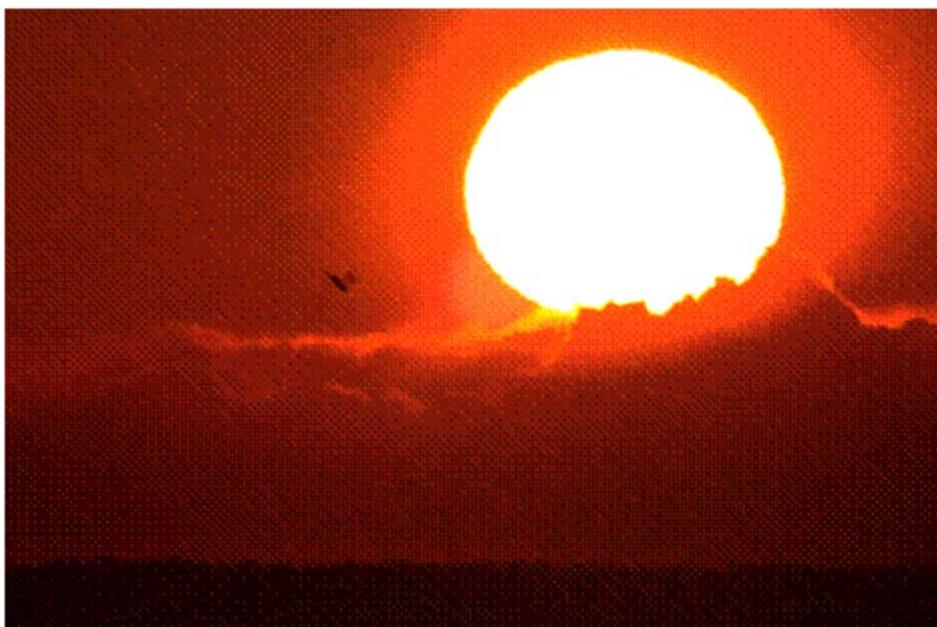
あけましておめでとうございます。

新しい年を迎えて最初の自治医大内科通信です。

日本列島を寒波がおそってますね。インフルエンザも流行してきました。皆様、
年末年始、当直業務なので何かと忙しかったと思います。

それでは 2013 年最初の内科通信を配信したいと思います。

**謹
賀
新
年**



さて今週のレジデントの声は呼吸器内科からです。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

レジデントの声（呼吸器内科）
高窪 毅 先生（J1）

現在、アレルギー・リウマチ科に続いて呼吸器内科をローテートさせていただいています。

温厚な先生方のもと、たくさんの症例を経験することができ、充実した毎日をお過ごしできております。「肺癌・間質性肺炎などの専門性の高い疾患」と、「肺炎・喘息などの common disease」の両方の症例を担当させていただき、非常にバランスの取れた研修をおこなっていると実感しています。気胸症例で胸腔穿刺、胸水症例で胸腔ドレナージなど実際に行わせていただき、手技の面でも充実したご指導をいただいております。

試験勉強、部活動、遊びといろいろ忙しい毎日だと思いますが、お時間あれば、是非、見学にお越し下さい。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

呼吸器内科は重症患者さんが多いですが、しっかり研修されているようですね。専門知識と基礎知識を学べる良い研修のようです。杉山教授からもご紹介いただきましたが、皆様ぜひ研修をご検討ください。

それでは今週の問題です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 1（循環器内科）

24 歳の男性。動悸を主訴に来院した。小学校入学時に心電図異常を指摘されていた。12 歳頃から 1~2 回/年の頻度で動悸を自覚。動悸は突然はじまり、30 分から数時間続いた後突然止まる。動悸出現時に意識消失や胸痛を伴うことはな

かった。既往歴、家族歴には特記すべきものはない。血圧 130/80 mmHg。心雑音、Ⅲ音、Ⅳ音は聴取しない。初診時の心電図（図 A）と動悸発作時の心電図（図 B）とを別に示す。

この患者の治療に用いる薬剤はどれか。2つ選べ。

- a ATP
- b ベラパミル
- c キシロカイン
- d フェニトイン
- e メキシレチン

図 A

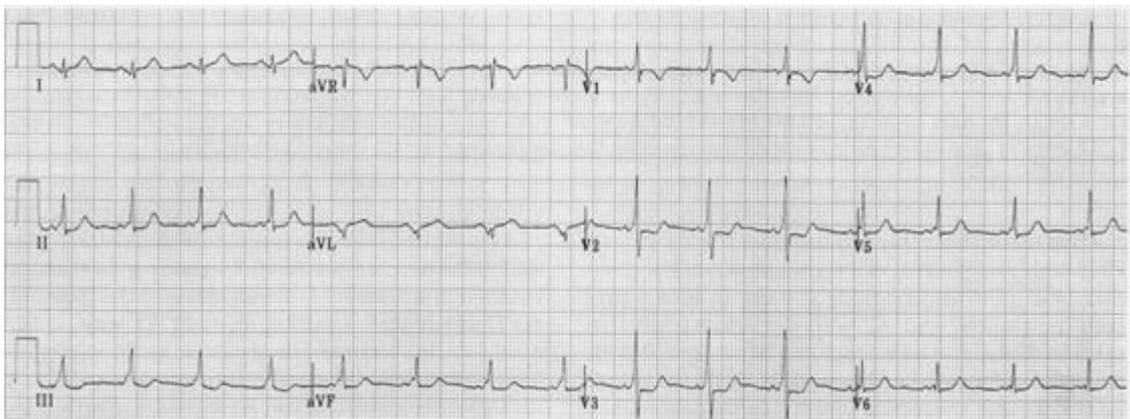
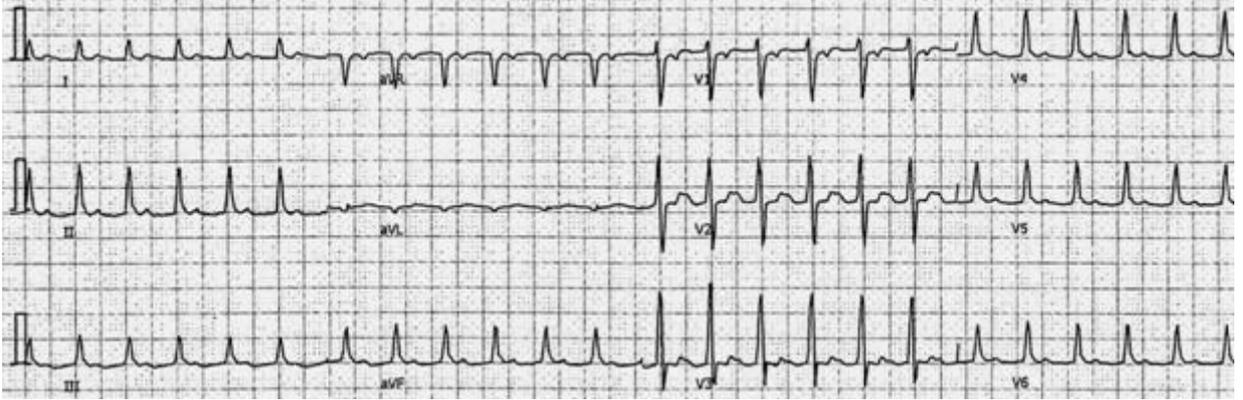


図 B



難易度：**

出題者：籠 義仁 先生

☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆
 ★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆

問題 2 (内分泌代謝科)
 脂溶性ビタミンでないのは？

1. ビタミンA
2. ビタミンB
3. ビタミンD
4. ビタミンE
5. ビタミンK

難易度：*

出題者：岡田健太

☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆
 ★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆★☆☆

循環器内科からは不整脈の問題ですね。心電図が若干見づらいですがご容赦ください。診断と治療の選択を正しくお選びください。内分泌代謝科は基本問題です。これは外せませんね。

それでは先々週の問題と解答です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 1 (腎臓内科)

アニオンギャップがマイナスになる病態はどれか。 2つ選べ

- 1) 尿毒症
- 2) ケトアシドーシス
- 3) 低アルブミン血症
- 4) 高 γ グロブリン血症
- 5) サリチル酸中毒

正解： 3)4)

解説：

アニオンギャップ(AG)は、 Cl^- 、 HCO_3^- 以外の陰イオンの総量で通常測定されない不揮発性酸(リン酸、硫酸、硝酸イオンなど)が含まれる。 $\text{AG} = \text{Na}^+ - (\text{Cl}^- + \text{HCO}_3^-)$ で求められ正常値は $12 \pm 2 \text{ mEq/L}$ である。代謝性アシドーシスの際、AG が上昇しているか否かが原因診断の手がかりになる。尿毒症では腎排泄低下により、リン酸や硫酸塩が増加し、糖尿病性ケトアシドーシスではケト酸の蓄積によりAGは増加する。アルブミン(Alb)は陰性荷電をもつため、血清 Alb 濃度が 1g/dL 低下するごとにAGは 2.5mEq/L 低下する。多発性骨髄腫や膠原病での高 γ グロブリン血症では、測定されない陽イオンの増加のためAGは低下する。サリチル酸中毒の場合、サリチル酸および乳酸、ケト酸の蓄積によりAGは増加する。

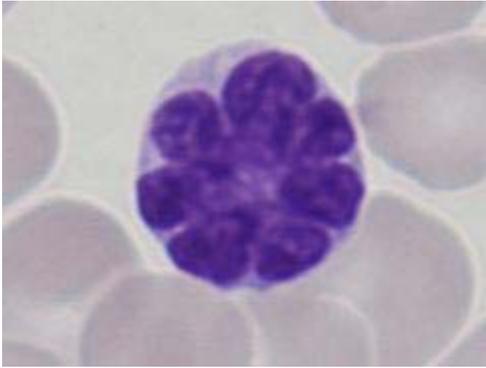
難易度：*

出題者：山本尚史 先生

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 2 (血液内科)

56 歳男性。1 ヶ月前より全身倦怠感が出現し、1 週間前より食欲不振、口渇を認めるようになったため来院した。赤血球 290 万、Hb 7.6 g/dl、白血球数 37,000/ μ l、血小板数 9 万 μ l、LDH 1210mU/ml(基準 109-216)。写真に示す細胞が末梢血中に多数認められた。本症について正しいものはどれか。2 つ選べ。



- a. 家族歴の聴取が重要である。
- b. EB ウイルス感染によって引き起こされる。
- c. 日和見感染症を高頻度に合併する。
- d. 病気の進行に伴い、低カルシウム血症を合併する。
- e. 化学療法が有効であり、比較的予後良好な疾患である。

正解： a, c

解説：

成人 T 細胞白血病リンパ腫 (ATLL) は、ヒト T リンパ向性ウイルス 1 型 (HTLV-1) によって引き起こされ、リンパ節腫脹、肝脾腫、皮膚病変、高カルシウム血症を特徴とする。末梢血液中には、特徴的な花びらのような形状をした核を有した flower cell が出現する。免疫能低下により、細菌感染症のみでなく日和見感染症と呼ばれる真菌感染症、ウイルス感染症、原虫や寄生虫感染症等が高頻度にみられる。ATLL に対する化学療法のための治療成績では完全寛解率は 16~41%、生存期間中央値は 3~13 ヶ月であり、その予後は極めて不良である。

難易度：*

出題者：松 春子 先生

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

いよいよ2013年が始まりました。年末年始は何かとお忙しかったと思いますが、心機一転、研修に、診療に励みましょう。

4月からお付き合いいただいた今年度の内科通信もあと1回の掲載を残すのみとなりました。

それでは皆様、次回今年度最終回の内科通信です。



自治医科大学 循環器内科
北條行弘

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺 3311-1

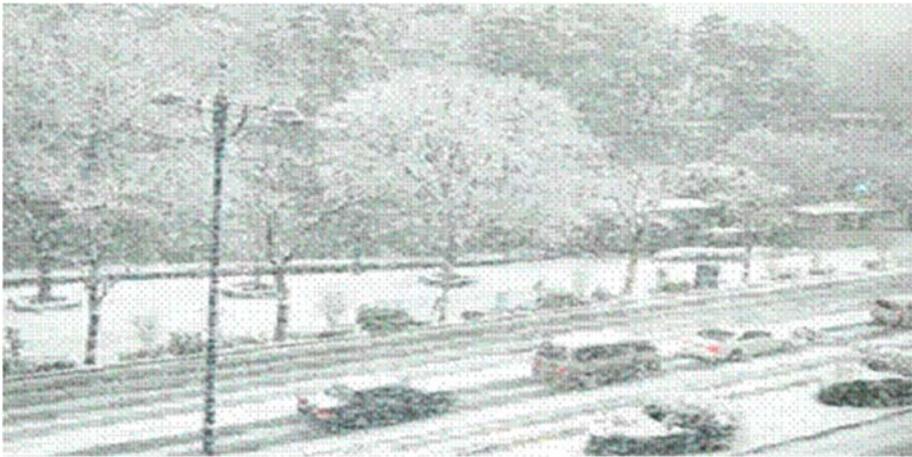
電話：0285-58-7344

FAX：0285-44-5317

<内科通信 1月16日号>

こんにちは、自治医大内科通信です。

1月15日は関東地方でも大雪になりました。なれない雪で首都圏は大混乱だったようです。皆様無事にお過ごしでしょうか？



さて今年度最後の内科通信をお送りいたします。

今週のレジデントの声はアレルギー・リウマチ科からです。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

レジデントの声（アレルギー・リウマチ科）

上田佳孝 先生（J1）

学生時代から膠原病に興味があり、その当時自治医大のアレルギー・リウマチ科に見学もさせて頂きました。研修中は分からないことばかりで上級医の先生方にはご迷惑をおかけしたことも多々ありましたが、医局の先生方は皆親切な方ばかりで自分にとっては非常に勉強になった毎日でした。関節リウマチ、SLE、強皮症などのいわゆる膠原病から不明熱の精査目的に入院している方など多種多様な患者がおり、ついていくのに苦労しましたが刺激的な毎日を過ごすことができました。膠原病というと少し特殊な印象がありますが、全身を診る必要がありますいわゆる総合内科的要素が強く今後の研修生活において非常にためになる研修となりました。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

膠原病に関する研修はやはり大学病院にメリットがあるようですね。と大学ならではの診断、治療のプロセスを学ぶよい研修の機会と思います。
それでは今週の問題です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 1 (呼吸器内科)

- 肺癌の疫学について正しいものはどれか。2つ選べ。
- a. 本邦の癌死亡数のなかで肺癌死亡数は男性で胃癌を抜いて第1位である。
 - b. 本邦における肺癌の中で組織型は扁平上皮癌が最も多い。
 - c. 本邦においてI期症例は年々減少している。
 - d. 喫煙に最も関連する組織型は小細胞癌である。
 - e. 本邦における喫煙の肺癌相対リスクは4~5倍程度である。

難易度：*
出題者：水谷 英明 先生

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 2 (アレルギー・リウマチ科)

33歳の女性。4か月前から甲状腺機能亢進症でプロピルチオウラシルを服用している。2週間前から39℃の発熱と血痰とをきたした。尿所見：蛋白2+、糖一、潜血3+。血液所見：赤血球300万、Hb 10.5 g/dl、Ht 28%、白血球12,000、血小板44万。血清生化学：BUN 30 mg/dl、Cr 2.2 mg/dl、CRP 8.5 mg/dl。腎生検蛍光抗体法で免疫グロブリンの糸球体への沈着はない。この疾患で見られる自己抗体はどれか。1つ選べ。

- a 抗Sm抗体
- b 抗RNP抗体
- c 抗平滑筋抗体

d 抗 dsDNA 抗体

e 抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体<MPO-ANCA>

難易度：**

出題者：岩本 雅弘 先生

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

来週の配信はありませんので、解答は一番最後に載っております。ご確認のほどよろしくお願いたします。
それでは先週の問題の解答と解説です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 1 (循環器内科)

24 歳の男性。動悸を主訴に来院した。小学校入学時に心電図異常を指摘されていた。12 歳頃から 1~2 回/年の頻度で動悸を自覚。動悸は突然はじまり、30 分から数時間続いた後突然止まる。動悸出現時に意識消失や胸痛を伴うことはなかった。既往歴、家族歴には特記すべきものはない。血圧 130/80 mmHg。心雑音、Ⅲ音、Ⅳ音は聴取しない。初診時の心電図 (図 A) と動悸発作時の心電図 (図 B) とを別に示す。

この患者の治療に用いる薬剤はどれか。2 つ選べ。

- a ATP
- b ベラパミル
- c キシロカイン
- d フェニトイン
- e メキシレチン

図 A

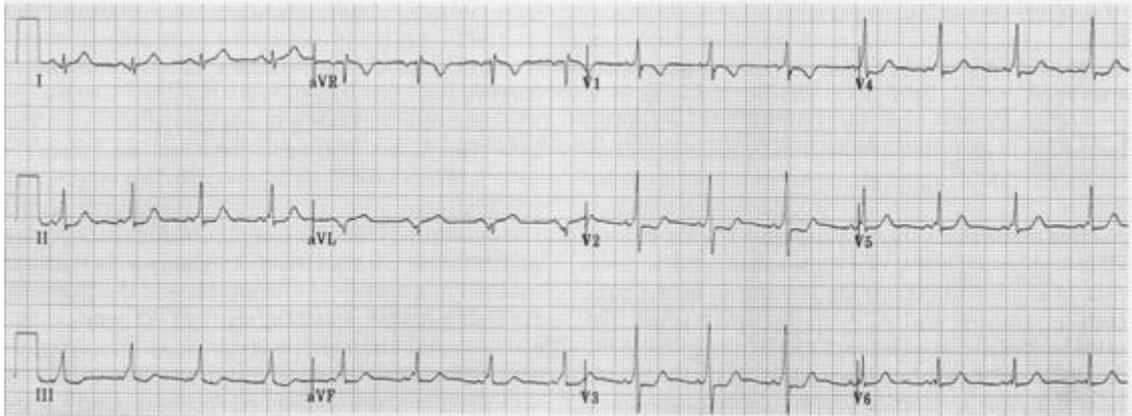
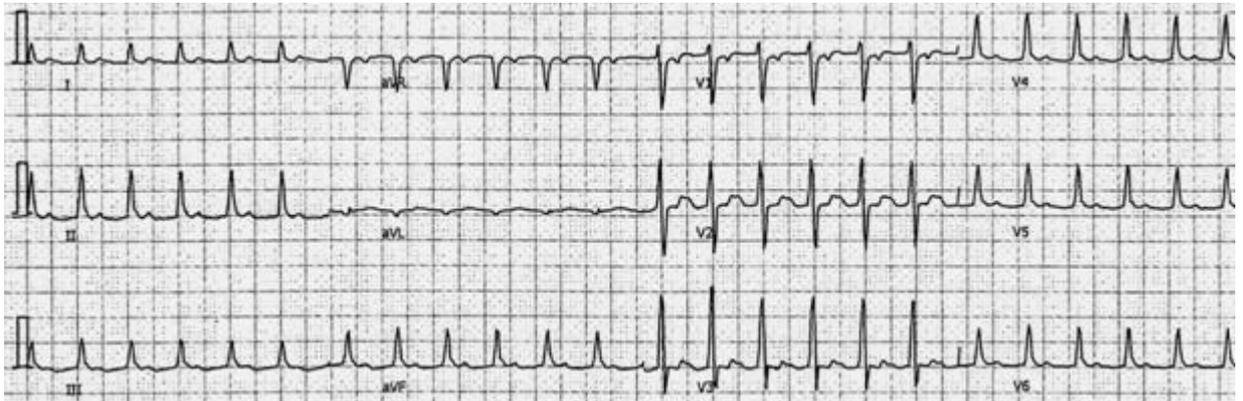


図 B



正解: a,b

解答と解説：WPW 症候群

心電図（写真 No. A）上 II、III、aVF、V1 - 6 誘導で陽性の δ 波を認める。QRS 幅が延長している。心電図上で δ 波が確認でき、P - R 間隔が短縮し QRS 幅が延長している。WPW 症候群（早期興奮症候群）と判断できる。心電図（写真 No. B）は発作性上室性頻拍（PSVT）である。WPW 症候群（早期興奮症候群）の患者が PSVT を起こしたときに用いる頻拍停止効果のある薬剤を問う問題である。

難易度：**

出題者：籾 義仁 先生

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 2 (内分泌代謝科)

脂溶性ビタミンでないのは？

1. ビタミンA
2. ビタミンB
3. ビタミンD
4. ビタミンE
5. ビタミンK

正解：2

解説：ビタミンには、水に溶ける水溶性ビタミンと水に溶けない脂溶性ビタミンとがある。ビタミンB1, B2, B6, B12, 葉酸、ナイアシン、ビオチン、パントテン酸などは水溶性でB群ビタミンと呼ばれる。ビタミンCも水溶性ビタミンである。脂溶性ビタミンには、ビタミンA, D, E, Kがある。これらのビタミンの名前は、発見された順番あるいは生理作用をあらわす意味でつけられている。

難易度：*

出題者：岡田健太 先生

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

WPW 症候群とそれに伴う頻拍症の問題でした。皆様正解されたでしょうか？内分泌内科は基本問題でしたのでお間違いのないように。

今年度最後になりますので、今週の問題の正解と解説をお付けいたします。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

問題 1 (呼吸器内科)

正解：a, e.

解説：

それでは皆様、来年度もまた内科通信でお会いいたしましょう。



自治医科大学 循環器内科
北條行弘

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺 3311-1

電話：0285-58-7344

FAX：0285-44-5317