

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

平成
30
年
11
月

襟元にマフラーの恋しくなる季節がやってきました。皆様おかわりなくお過ごしでしょうか。さっそく Newsletter 第9回配信です！ どうぞお楽しみください。

〈 診療科紹介 精神科 〉

学生のみなさんいかがお過ごしでしょうか？

当院精神科について紹介いたします。当院精神科は精神科病棟 41 床、子どもの心の診療科病棟 15 床を抱え、年間の外来患者数はのべ 3 万人、入院患者数は約 200 人と多く、子どもから高齢者まで、うつ病や統合失調症などの common な疾患から特殊疾患まで、専門医・精神保健指定医の取得に必要な症例を幅広く経験することができる施設です。初期ローテーション研修や専門医研修では 3～4 人構成のチームの一員となって、専門医の指導をうけながら病棟・外来と臨床経験を積んで頂きます。教授回診やケースカンファレンスなどでの教室全体での意見交換も活発で、様々な角度から症例を学ぶことができます。当院は患者さんご自身の出入りが自由な解放病棟のため、措置入院の経験などは、先輩医局員も多くおられる連携病院にて経験します。これら様々な臨床経験を 3 年間バランスよく学んでいただき、専門医と精神保健指定医を取得して頂きます。近年の医局員の専門医試験の合格率はほぼ 100%です。その後は大学院で研究し博士号の取得や、更なるサブスペシャリティの専門医取得なども可能です。この頃にはスタッフとして指導する側に回ります。研究面では薬理学や分子生物学、神経生理学などの生物学的精神医学と同時に、開校以来の精神病理学を尊ぶ土壌も続いています。なお当院は産業医講習が盛んですので、産業医を専門医研修期間中に取得することも可能です。ぜひ皆さん、自治医大精神科を見学に来てください。

〈 医師国家試験対策問題 〉

- うつ病の生涯有病率はおよそどのくらいか。
 - 0.1-0.2%
 - 1-2%
 - 10-20%
 - 30-50%
 - 50-60%

正解 c 諸説がありますが、正解に最も近いものはcとなります。

- 自閉症スペクトラム障害の症状に当てはまらないものはどれか。
 - 社会的相互作用の障害
 - 限定された興味、反復的行動
 - 不眠
 - 感覚過敏
 - 記憶力障害

正解 e

★写真★

医師室でのケースカンファレンス後の集合写真です。



〈 第7回 医学教育センターだより 〉

平成 30 年度版医師国家試験出題基準で追加・変更された項目・疾患を中心に予想問題を作成します。

第 7 回は医学各論Ⅰ、Ⅲです。

医学各論Ⅰ、Ⅲの主な変更点を示します。

●医学各論：

Ⅰ 先天異常、周産期の異常、成長・発達異常；

妊娠の異常；頸管無力症（頸管縫縮術）、妊娠高血圧症候群、子癇、HELLP 症候群、加重型妊娠高血圧腎症（高血圧合併、腎炎合併）、合併症妊娠：ITP、膠原病と類縁疾患

Ⅲ 皮膚・頭頸部疾患：

炎症性皮膚疾患；血管性浮腫（Quinke 浮腫）、色素性痒疹

その他の皮膚疾患；皮膚；皮膚抗酸菌症（非結核性抗酸菌症）

ぶどう膜・網膜・硝子体疾患；網膜の異常（変性近視）

外耳・中耳疾患；耳垢栓塞、滲出性中耳炎（鼓膜チューブ挿入術）、
好酸球性中耳炎、耳管機能不全

内耳・神経疾患；遺伝性難聴；若年発症型両側性感音難聴、
Meniere 病（遅発性内リンパ水腫）

鼻腔・副鼻腔・喉頭疾患；好酸球性副鼻腔炎、
急性声門下喉頭炎（仮性クループ）

損傷・奇形；角・結膜アルカリ・酸損傷、外傷性耳小骨離断、
眼の先天異常（無眼球、ぶどう膜欠損、白子症、Peters 異常）

I 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常、III 皮膚・頭頸部疾患

予想問題 1

皮膚抗酸菌症に含まれないのはどれか。

- a 皮膚腺病
- b 尋常性狼瘡
- c 硬結性紅斑
- d 環状肉芽腫
- e 非結核性抗酸菌症

正 解：d

解 説：環状肉芽腫の発症機序は十分に解明されていないが、末梢循環障害、糖尿、虫刺症、紫外線、外傷などが誘因となる。B 型肝炎や HIV などの感染症に関連して発症する報告もあるが、抗酸菌感染症とは関連がない。

予想問題 2

32 歳の女性。妊娠 28 週。4 年前から健康診断で 10~12 万の血小板減少を指摘されていた。血液検査で血小板減少を認めため受診した。妊娠週相当の腹部所見以外、身体所見に異常はない。血液所見；Hb 12.4 g/dL、白血球 4,900（分葉核好中球 56%、好酸球 1%、単球 8%、リンパ球 35%）、血小板 3 万、PT-INR 0.95（基準 0.80~1.20）、APTT 28.2 秒（基準 25.0~36.0）、Dダイマー <0.1 μg/mL（基準 1 未満）。血液生化学所見；総ビリルビン 0.6 mg/dL、AST 13 IU/L、ALT 18 IU/L、LD 132 U/L（基準 118~223）。免疫血清学所見；抗核抗体陰性、PAIgG 32.3 ng/10⁷cells（基準 5.0~25.0）。その他の検査；尿素呼気試験陽性。

この時点での対応として最も適切なのはどれか。

- a 経過観察
- b 副腎皮質ステロイド
- c 免疫グロブリン大量療法
- d トロンボポエチン受容体作動薬
- e ヘリコバクター・ピロリ除菌療法

正 解： b

解 説：

妊婦の5～12%が15万未満の血小板減少をきたす。そのうち70～80%が妊娠性血小板減少症〈gestational thrombocytopenia〉で、妊娠2期の後半から3期に7～15万の軽～中等度の血小板減少をきたすが、無症状で分娩後自然に回復する。しかし1～4%はITPを合併する。妊娠性血小板減少症で血小板数が5万未満になることはまれであり、8万未満の場合は経過観察と原因検索が必要である。問題の症例は妊娠前から軽度の血小板減少を認めており慢性ITPであった可能性が高く、血小板減少を単独で認め他に血小板減少をきたす病態がないことから、妊娠合併ITPと考えられる。

選択肢考察：

× a 妊娠中のITPの治療は、血小板数を妊娠中は3万以上、分娩時は5万以上を維持することを目標とする。本症例は血小板数3万と少なく、治療の適応である。

○ b 妊娠合併ITPで安全に使用できる薬剤は副腎皮質ステロイドと免疫グロブリン製剤である。緊急時でなければ、プレドニゾン10～20mg/日で内服を開始し、血小板の反応をみて投与量を調節する。

× c 副腎皮質ステロイドが無効または禁忌の場合や緊急時には、免疫グロブリン大量療法が行われる。血小板数は投与後1週間程度で最大値となり、2～3週間で前値に復す。本症例は妊娠28週で分娩まで期間があり、特に急を要する状況でもないので、まずは副腎皮質ステロイドで治療開始するのが適切である。

× d トロンボポエチン受容体作動薬の妊娠時に使用したデータはなく、胎児への影響も不明であり、妊娠時に投与するのは現時点では勧められない。

× e ヘリコバクター・ピロリ陽性ITPの約60%が除菌により血小板が増加するが、除菌に用いるプロトンポンプ阻害薬と抗菌薬の妊婦と胎児に対する安全性と妊娠中の除菌の血小板増加効果が確立していないことなどから、「妊娠合併特発性血小板減少性紫斑病診療の参照ガイド」では除菌療法は分娩後に行うことが推奨されている。

予想問題 3

85歳の男性。基礎疾患に高血圧症と慢性腰痛があり、訪問診療で定期的にフォローアップしていた。家人から「最近、耳の聞こえが悪いみたいなんですが-----」と相談があった。耳鏡像を示す。



考えられるのはどれか。

- a 耳垢栓塞
- b 耳硬化症
- c Ménière病
- d 突発性難聴
- e 急性中耳炎

正 解： a

解 説：高齢者は耳垢栓塞のリスクであり、難聴があればチェックする必要がある。

治療は摘出、洗浄および耳垢溶解の3つの方法があり、状況に応じた対応をする。

予想問題 4

気管支喘息に合併する慢性副鼻腔炎で誤っているのはどれか。

- a 鼻茸合併率は喘息重症度と相関する。
- b NSAIDs 過敏喘息患者の約 90%に鼻茸が合併する。
- c 好酸球性副鼻腔炎は篩骨洞炎と嗅覚脱失とが特徴である。
- d 好酸球性副鼻腔炎に対するマクロライド療法で喘息は改善する。
- e 鼻茸を伴う副鼻腔炎に対する手術療法は喘息症状と QOL とを改善する。

正 解： d

解 説：慢性副鼻腔炎と気管支喘息の合併は以前から指摘されており、難治性喘息との関連や喘息の悪化因子として注目されている。未治療の気管支喘息患者では 50～75%の症例で副鼻腔エックス線写真に異常所見を認める。好中球性副鼻腔炎に対してはマクロライド療法が喘息症状を改善する。1990 年代後半からわが国では、手術療法やマクロライド療法に抵抗する難治性慢性副鼻腔炎が増加してきた。その特徴は、成人発症で篩骨洞病変が主体であり、嗅覚障害を主訴とし、両側に多発性の鼻茸を有する。好酸球性副鼻腔炎は、気管支喘息、NSAIDs 過敏、薬物アレルギーの合併が多い特徴がある。

自治医科大学医学教育センター・センター長・教授
岡崎仁昭