

消化器外科専門医筆記試験問題 (第 17 回より抜粋)

- 1 大腸癌の肝転移について正しいのはどれか。
- a 外科的切除を行う際、断端から腫瘍までの距離は 10mm 以上確保しなければならない。
 - b 肺転移合併例では肝転移巣の切除は禁忌である。
 - c Radiofrequency ablation (RFA) は肝静脈根部に接している病変にも適応となる。
 - d 肝動注化学療法の合併症に硬化性胆管炎がある。
 - e Microwave coagulation therapy (MCT) は腫瘍径にかかわらず同等の効果が期待できる。
- 2 生体肝移植について誤っているのはどれか。
- a 肝細胞癌を合併していても適応となる場合がある。
 - b ドナーの肝右葉もグラフトとして使用される。
 - c ドナーの手術関連死亡は日本でも経験されている。
 - d 5 年生存率は 50~60% である。
 - e 現在は成人 (18 歳以上) への施行数が小児 (18 歳未満) よりも多い。
- 3 正しいのはどれか。
- a 胃酸は胃底腺の主細胞から分泌される。
 - b インスリンは胃酸分泌を抑制する。
 - c ガストリンは主に十二指腸の G 細胞から分泌される。
 - d セクレチンは胃酸分泌を抑制する。
 - e ソマトスタチンは胃酸分泌を亢進する。
- 4 ペプシノーゲン (PG) について正しいのはどれか。
- a 未分化型胃癌では PG I / II 比が低下する。
 - b 萎縮性胃炎では PG II が低下する。
 - c PG I は主に噴門腺の主細胞より分泌される。
 - d 胃癌のスクリーニング法として注目される。
 - e PG I 値が 70ng 以上かつ PG I / II 比が 3 以下を胃癌の高危険群としている。
- 5 早期大腸癌について誤っているのはどれか。
- a sm 浸潤癌では約 10% にリンパ節転移がみられる。
 - b m 癌でもリンパ節転移はみられる。
 - c 先進部の組織学的分化度が低い sm 癌のリンパ節転移率は高くなる。
 - d sm 癌で脈管侵襲は転移の危険因子のひとつである。
 - e 拡大内視鏡の pit pattern 分類は、深達度診断に有用である。
- 6 鼠径部ヘルニアの解剖で誤っているのはどれか。
- a 外鼠径ヘルニア嚢は鼠径管を通る。
 - b 内鼠径ヘルニアは外鼠径輪の高さで腹壁を貫通する。
 - c 大腿ヘルニア嚢は鼠径靱帯の背側で大腿輪を通して出てくる。
 - d 外鼠径ヘルニアは下腹壁動静脈の外側より発生する。
 - e 内鼠径ヘルニアは下腹壁動静脈の内側より発生する。
- 7 誤っている組合せはどれか。
- a 肝シンチグラフィー
————Galactosyl serum albumin
 - b Fischer 比 —————芳香族アミノ酸
 - c Child 分類 —————ICG15 分値
 - d 肝線維性マーカー —————IV 型コラーゲン
 - e 呼気テスト —————フェニルアラニン
- 8 誤っている組合せはどれか。
- a 遺伝性球状赤血球症 — 間接ビリルビン値上昇
 - b 遺伝性血小板減少性紫斑病
—————血小板関連 IgG 高値
 - c 原発性脾腫瘍 —————悪性リンパ腫
 - d overwhelming postsplenectomy sepsis
—————肺炎球菌
 - e 血栓性血小板減少性紫斑病
—————摘脾
- 9 誤っている組合せはどれか。
- a 急性出血性直腸潰瘍 — 寝たきり高齢者
 - b 潰瘍性大腸炎 —————原発性硬化性胆管炎
 - c 腸管子宮内膜症 —————粘膜下腫瘍様病変
 - d Crohn 病 —————痔瘻

e 放射線性腸炎——回盲部潰瘍

10 誤っている組合せはどれか.

- a 逆流性食道炎 ——Heller 法
- b 食道裂孔ヘルニア—Nissen 法
- c 血管腫——硬化療法
- d 強皮症——下部食道括約帯機能不全
- e 食道アカラシア
——Auerbach 神経叢の変性と消失

11 鼠径および大腿ヘルニア手術について正しい組合せはどれか.

- a Bassini 法 ——underlay patch
- b MacVay 法——tension free repair
- c Mesh plug 法——preperitoneal hernia repair
- d Kugel 法——onlay patch
- e TAPP 法 ——Laparoscopic hernia repair

12 誤っている組合せはどれか.

- a 遺伝性非ポリポーシス大腸癌
——Lynch 症候群
- b 腸重積——Hutchinson 手技
- c S 状結腸軸捻転 ——coffee bean sign
- d 家族性大腸腺腫症——APC 遺伝子
- e 内ヘルニア——target sign

13 誤っている組合せはどれか.

- a 鉄欠乏性貧血——胃全摘後
- b 後期ダンピング——低血糖
- c NSAIDs 潰瘍
——粘膜内プロスタグランディンの低下
- d 胃の MALT リンパ腫
——*Helicobacter pylori* 感染
- e gastritis cystica polyposa (GCP)
——Roux-Y 法

14 胃癌の診断について正しいのはどれか.

- (1) EUS による周囲リンパ節転移診断には 20MHz 高周波プローブが有用である.
- (2) CT による腹膜播種病巣の描出能は低い.
- (3) 色素内視鏡反応法にはコンゴレッドが使用される.
- (4) 低分化型腺癌は FDG-PET の集積が高く検出率は良好である.

(5) 内視鏡 NBI (Narrow Band Imaging) system はリンパ節転移診断に有用である.

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

15 大腸癌肝転移の診断・治療について正しいのはどれか.

- (1) MRI の T1 強調像で低信号, T2 強調像で高信号を示す.
 - (2) 肝部分切除は系統的切除より治療成績が劣る.
 - (3) 肝門部リンパ節郭清は予後向上に寄与する.
 - (4) 肝切除後の再発では肺転移が最も多い.
 - (5) 転移個数は手術適応の絶対的因子ではない.
- a (1), (2) b (1), (5) c (2), (3)
 - d (3), (4) e (4), (5)

16 誤っているのはどれか.

- (1) 血液が手指に付着したら, まず擦り込み式手指消毒薬で手指衛生を行う.
 - (2) 胃内視鏡はグルタールアルデヒドで十分に拭いて次の患者に使用する.
 - (3) 高压蒸気滅菌ではすべての細菌, ウィルスが死滅する.
 - (4) 血液や体液の存在の下では多くの消毒薬は効果が低下する.
 - (5) 皮膚縫合後, 72 時間以上が経過した正常創ではシャワーが許される.
- a (1), (2) b (1), (5) c (2), (3)
 - d (3), (4) e (4), (5)

17 進行胃癌に対する化学療法で正しいのはどれか.

- (1) 標準治療としてのレジメンはいまだ確立されていない.
 - (2) CDDP の単剤での奏効率は, 前治療がない場合おおむね 20% 程度である.
 - (3) 奏効率と延命効果はよく相関する.
 - (4) TS-1 と 5-FU の併用は有用な併用療法のひとつである.
 - (5) タキサン系抗癌薬の副作用として脱毛はまれである.
- a (1), (2) b (1), (5) c (2), (3)
 - d (3), (4) e (4), (5)

18 門脈枝塞栓術について正しいのはどれか。

- (1) 黄疸肝では門脈枝塞栓術は行なわれない。
- (2) 肝内門脈枝を超音波下に穿刺できなければ門脈枝塞栓術を施行できない。
- (3) 肝動脈塞栓術後の門脈枝塞栓術の合併症として肝梗塞がある。
- (4) 右門脈枝塞栓術後、肝左葉では肝再生が引き起こされる。
- (5) 塞栓材料としてマイクロコイルが最も汎用されている。

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

19 21歳の女性。オートバイの後部座席に乗車中、乗用車と衝突転倒し投げ出された。来院時意識清明、右上腹部痛を訴える。体温35.2℃、血圧70/50mmHg、脈拍120/分、pH7.291、PaCO₂90mmHg、BE-13.8mEq/l、HCO₃⁻12.9mEq/l。1,000mlの輸液にて収縮期血圧が100mmHgとなったので腹部造影CT(写真1a, 1b)を施行した。CT撮影後の血圧は80/60mmHgであった。

正しいのはどれか。

- (1) 腹部造影CTで造影剤の血管外漏出が認められる。
- (2) 日本外傷学会分類Ⅱ型肝損傷である。
- (3) Responderなので非手術的治療(NOM)でよい。
- (4) 超音波検査(FAST)はバイタルサインが安定してから行う。
- (5) 外傷におけるdeadly triadの一因子が存在する。

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

20 大腸癌の補助化学療法について正しいのはどれか。

- (1) StageⅡに対しても術後行うべきである。
- (2) 適応基準として白血球>2,000/mm³、血小板>50,000/mm³を原則とする。
- (3) 補助化学療法に用いる標準的治療はIFL(5FU/l-LV+irinotecan)である。
- (4) StageⅢは術後補助化学療法によって予後の改善が得られる。
- (5) 補助化学療法は、術後4週から12週以内に施行するのが望ましい。

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

21 栄養について正しいのはどれか。

- (1) 重症感染症(sepsis)におけるアルギニン投与は免疫能を増強する。
- (2) TPNでのグルコースの投与は5mg/kg/min以下とすべきである。
- (3) TPN施行時の乳酸アシドーシス予防には、ビタミンB1投与が推奨されている。
- (4) 特殊栄養成分としてのω-3系多価不飽和脂肪酸は、抗炎症作用を有する。
- (5) 体重減少率が6か月間に5%未満であれば栄養管理は不要である。

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

22 特発性食道破裂について正しいのはどれか。

- (1) 縦隔内限局型であれば保存的治療も可能な症例がある。
- (2) 食道ステント挿入は最近治療法的第一選択となった。
- (3) 開胸手術は右第5肋間開胸で行うことが多い。
- (4) 破裂部粘膜の縫合閉鎖のために筋層を長軸方向に切開することがある。
- (5) 縫合閉鎖部の補強には胃底部、大網、胸膜などを用いる。

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

23 栄養評価について正しいのはどれか。

- (1) 主観的包括的栄養評価法(SGA)は、栄養障害の原因を解析するのに役立つ。
- (2) コレステロールやコリンエステラーゼ値は、短期間での栄養状態の変化が評価できる。
- (3) リアルタイムでの代謝・栄養状態の評価にはrapid turnover proteinが利用できる。
- (4) アルブミンは栄養療法の短期的効果の評価には利用できない。
- (5) 予後推定栄養指標(PNI)により、術後合併症発生を予測することが可能である。

a (1), (2), (3) b (1), (2), (5)

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

24 70歳の女性。突然、左下腹部痛、下痢、赤色の血便を主訴に、救急車で来院した。血圧、脈拍は良好で発熱はなく、薬の内服の既往や食中毒の疑いはなく、既往歴に心房細動があった。

正しいのはどれか。

- (1) 注腸造影エックス線検査が診断に有効である。
(2) 大腸内視鏡検査では病変部に短い縦走潰瘍を認めることが多い。
(3) 右側大腸に好発する。
(4) 緊急手術が必要な例が多い。
(5) 重症例では病変部が壊死におちいる。
a (1), (2), (3) b (1), (2), (5)
c (1), (4), (5) d (2), (3), (4)
e (3), (4), (5)

25 遺伝性非ポリポーシス大腸癌 (HNPCC) について正しいのはどれか。

- (1) 常染色体劣性遺伝の遺伝形式をとる。
(2) 原因遺伝子は APC 遺伝子である。
(3) 子宮内膜癌は HNPCC の関連癌とされている。
(4) 右側大腸に多い。
(5) 散発性癌に比べ他臓器重複癌が多い。
a (1), (2), (3) b (1), (2), (5)
c (1), (4), (5) d (2), (3), (4)
e (3), (4), (5)

26 後腹膜血腫について正しいのはどれか。

- (1) 骨盤骨折の際に合併することが多い。
(2) 腸管麻痺を伴うことはまれである。
(3) ERCP の合併症で最も頻度が高い。
(4) 腹部単純エックス線写真では腸腰筋陰影が消失することが多い。
(5) 治療方針の決定には血管造影所見が有用である。
a (1), (2), (3) b (1), (2), (5)
c (1), (4), (5) d (2), (3), (4)
e (3), (4), (5)

27 33歳の女性。1年前から上腹部痛を自覚し来院した。1年半の間に体重が10kg減少した。腹部はやや膨隆し波動を認める。肝臓、脾臓は触知しない。

尿所見には異常はない。赤血球370万、白血球9,000、血小板13万、腹水細胞診はclass Vであった。

この患者の腹水について可能性が低い所見はどれか。

- (1) 血性
(2) 蛋白が少ない。
(3) 糖高値
(4) Clが低い。
(5) 利尿薬に抵抗性

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

28 68歳の女性。生来健康であった。1週間程前から尿の濃染に気付き、家族に黄疸を指摘され来院した。常用薬、輸血歴なし。理学所見では、血圧、脈拍、体温正常。眼球結膜に黄染あり。腹部は平坦、軟で、腫瘤は触知せず圧痛もない。

血液検査所見：赤血球405万、Hb 12.5g/dl、白血球6,500、総蛋白7.1g/dl、アルブミン3.9g/dl、総ビリルビン8.4mg/dl (直接型4.7mg/dl)、ZTT 4.5単位、AST 40単位、ALT 32単位、アルカリフォスファターゼ893単位(正常359以下)、コリンエステラーゼ241単位(正常206以上)、アミラーゼ105単位、CRP 0.1mg/dl、HBs抗原・抗体陰性、HCV抗体陰性CTでは右肝管を中心に肝門部に広がる胆管壁の肥厚を認め、右肝動脈が肥厚した胆管壁に接していた。膵頭部や下部胆管には異常を認めなかった。パルーンERC像(写真2)を示す。

手術法で最も適当なのはどれか。

- a 肝右葉切除
b 肝右葉切除と肝外胆管切除
c 拡大肝右葉切除と肝外胆管切除
d 尾状葉切除を伴う拡大肝右葉切除と肝外胆管切除
e 膵頭十二指腸切除、尾状葉切除を伴う拡大肝右葉切除と肝外胆管切除

29 64歳の女性。数年前から時々心窩部痛があり、近医で肝機能異常と軽度の黄疸を指摘されたが保存的治療で軽快していた。2日前から嘔気と強い心窩部痛が出現し当院を受診した。常用薬や輸血歴

はない。球結膜に黄染を認め、心窩部に圧痛を認めた。

入院時検査所見：血清総ビリルビン 5.4mg/dl, 直接ビリルビン 3.6mg/dl, AST 325 単位, ALT 755 単位, γ -GTP 543 単位, ALP 1,186 単位, LDH 387 単位, AMY 143 単位, CRP 0.6mg/dl, 白血球 8,100, 赤血球 410 万, Hb 14.3g/dl, Hct 41.3%, 血小板 20.2 万, CEA 2.4ng/ml, CA19-9 14.9 単位。MRCP：肝内胆管および総胆管の軽度拡張を認めた。

ERCP：乳頭部の開大と粘液の排出を認めた（写真 3a, 3b：矢頭）。

考えられる疾患はどれか。

- a 膵管内乳頭粘液性腫瘍
- b 十二指腸乳頭部癌
- c 粘液産生胆管腫瘍
- d 下部胆管癌
- e 肝門部胆管癌

30 75 歳の男性。食欲不振体重減少を主訴として来院した。上部消化管内視鏡像（写真 4a）および腹部造影 CT 像（写真 4b）を示す。

診断および治療について正しいのはどれか。

- (1) 食道、膵臓、横隔膜脚への癌の浸潤を認める。
 - (2) 脾門リンパ節への転移は認めない。
 - (3) 胃全摘術を行う。
 - (4) No. 1, No. 3 へのリンパ節転移を認める。
 - (5) 副腎への転移を認める。
- a (1), (2), (3) b (1), (2), (5)
c (1), (4), (5) d (2), (3), (4)
e (3), (4), (5)

写真 1a



写真 1b



写真 2



写真 3a

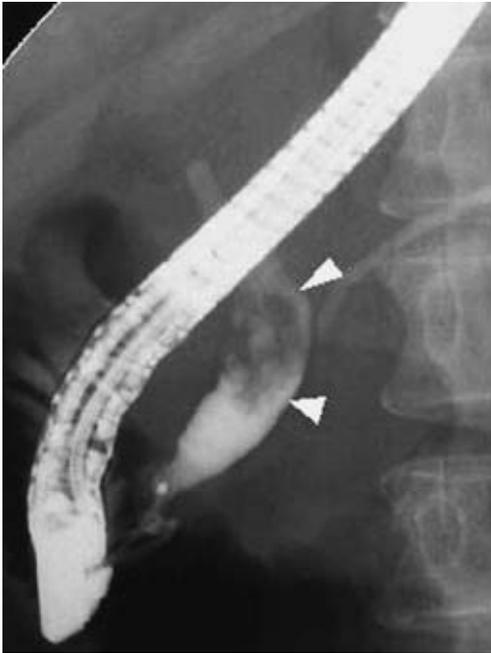


写真 3b

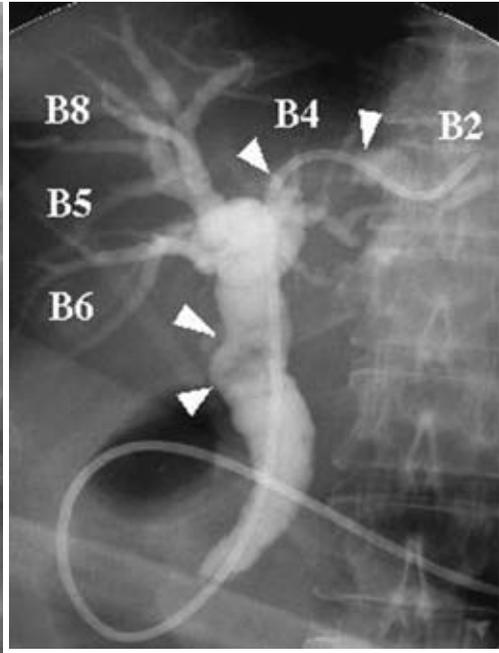


写真 4a



写真 4b

