

消化器外科専門医筆記試験問題（第 14 回より抜粋）

- 1 消化器手術後の surgical site infection と無関係なのはどれか。
- a 手術の汚染度
b 術前の剃毛
c 抗菌薬の投与
d 術後肺炎
e サーベイランス
- 2 サイトカインの特徴について誤っているのはどれか。
- a 種々の細胞から産生される。
b 蛋白または糖蛋白である。
c 長時間にわたって作用する。
d 種々の細胞に作用する。
e 極めて微量で作用する。
- 3 誤っているのはどれか。
- (1) IL-1 は抗炎症性サイトカインである。
(2) TNF- α は炎症初期の initial mediator である。
(3) IL-6 は炎症の程度と相関する。
(4) IL-8 は好中球機能に関与する。
(5) IL-10 は炎症や侵襲が加わると低下する。
a (1)(2) b (1)(5) c (2)(3)
d (3)(4) e (4)(5)
- 4 癌性疼痛に対するモルヒネの基本的な投与法について誤っているのはどれか。
- (1) 経口投与を原則とする。
(2) 非オピオイド鎮痛薬から開始する。
(3) 患者ごとに適量で投与する。
(4) 投与間隔は症状に対応し、不規則でもかまわない。
(5) 処方内容は患者に知らせない。
a (1)(2) b (1)(5) c (2)(3)
d (3)(4) e (4)(5)
- 5 抗菌薬の副作用について正しい組合せはどれか。
- (1) アミノ配糖体薬———聴器毒性
(2) β -ラクタム薬———過敏性反応
(3) クロラムフェニコール薬———造血器障害
(4) ポリペプチド薬———Gray 症候群
(5) テトラサイクリン薬—red man(redneck)症候群
- a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
e (3)(4)(5)
- 6 72 歳の男性 . 食道切除術を施行した切除標本の病理像(写真 1)を示す . 病理診断について正しいのはどれか。
- a 小細胞癌
b 類基底細胞癌
c 高分化扁平上皮癌
d 癌肉腫
e 腺癌
- 7 誤っている組合せはどれか。
- a Hill 手術 弓状靭帯への固定
b Toupet 手術 270°の wrap
c Dor 手術 食道後壁の wrap
d Nissen 手術 360°の wrap
e Heller 手術 筋層切開
- 8 正しいのはどれか。
- (1) 欧米では Barrett 食道が増加している。
(2) Barrett 食道は食道腺癌の発生母地である。
(3) 本邦における Barrett 食道腺癌の頻度は食道原発悪性腫瘍の約 10% である。
(4) いわゆる short segment Barrett 's esophagus (SSBE) には発癌しない。
(5) specialized columnar epithelium には杯細胞や Paneth 細胞の存在が特徴的である。
a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
e (3)(4)(5)
- 9 70 歳の男性 . 上部消化管造影(写真 2a, 2b)を示す . 上部消化管内視鏡生検で , 食道病変から扁平上皮癌細胞 , 胃病変から腺癌細胞が検出されている . 手術のリスクはない . 画像診断上 M0 である . 正しい治療法はどれか。
- a 中下部食道切除 , 胃全摘 , 空腸 Roux-en-Y 再建術
b 胃全摘 , 化学放射線療法
c 胸部食道全摘 , 胃全摘 , 結腸再建術

- d 化学放射線療法
e 化学療法
- 10 54歳の女性。胸痛がみられたので上部消化管透視検査を行ったところ写真3の所見を得た。治療方針について正しいのはどれか。
 (1) 下部食道胃噴門側切除を行う。
 (2) PPIによる保存的療法をまず行う。
 (3) 手術療法ではNissen's fundplicationが適当である。
 (4) 食道炎が強い場合はHyrovsky手術を行う。
 (5) 食道ステント挿入をまず行う。
 a (1)(2) b (1)(5) c (2)(3)
 d (3)(4) e (4)(5)
- 11 胃切除後の病態について正しいのはどれか。
 a 吻合口周囲のgastritis cystica polyposaはBillroth I法再建に多い。
 b 早期ダンピング症候群は上部空腸のhypoosmolalityが関与する。
 c 胆石症は神経分離によるカテコラミン分泌亢進が関与する。
 d 骨代謝障害、貧血は消化吸収障害により引き起こされる。
 e 胃全摘空腸間置再建法に逆流性食道炎は発生しない。
- 12 各種胃切除例のO-GTTによる血糖曲線①~③、ただし④は健常者、写真4を示す。正しいのはどれか。
 (1) 胃全摘脾体尾切除後は時には曲線①の状態を示す。
 (2) 曲線②は早期ダンピングの状態を示す。
 (3) 曲線②、③では逆流性食道炎を伴うことが多い。
 (4) 曲線②では血中GLP-1が高値を示す。
 (5) 曲線③はoxyhyperglycemiaの状態を示す。
 a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
 c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
 e (3)(4)(5)
- 13 胃の巨大皺壁を伴う疾患はどれか。
 (1) Ménétrier病
 (2) 萎縮性過形成性胃炎
 (3) 肥厚性幽門狭窄症
 (4) 悪性リンパ腫
 (5) 急性脾炎による炎症の波及
 a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
 c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
 e (3)(4)(5)
- 14 63歳の男性。心窩部不快感の精査目的で胃内視鏡検査を受けた。内視鏡(写真5a)と生検組織(写真5b)を示す。正しいのはどれか。
 a 上皮性病変である。
 b 治療は幽門側胃切除を行う。
 c 悪性度が高いものが多い。
 d 除菌療法を行う。
 e 第一選択の薬剤はMitomycin-Cと5-FUである。
- 15 53歳の女性。以前より胃体下部前壁の隆起性病変の経過観察を受けていたが、最近増大傾向が著明となり当科入院となる。内視鏡所見(写真6a)と病理組織所見(写真6b)を示す。免疫組織染色ではCD34(+), c-kit mutation(+)であった。正しいのはどれか。
 (1) 核分裂の程度は予後因子とならない。
 (2) 腹腔鏡下手術による胃局所切除が行われた。
 (3) EUSは質的診断にも有用である。
 (4) チロシンキナーゼ阻害剤の有効性が報告されている。
 (5) 腹膜転移再発はまれである。
 a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
 c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
 e (3)(4)(5)
- 16 65歳の男性。心窩部不快感にて来院。上部内視鏡検査を施行。胃内視鏡所見(写真7a)およびAFP抗体を用いた免疫染色所見(写真7b)を示す。正しいのはどれか。
 (1) 血中AFPが高値を示すのは5~10%である。
 (2) 血中AFPは非結合型が40~50%を占めている。
 (3) アルブミン、トランスフェリンを同時に産生することがある。
 (4) 肝転移の頻度が低い。
 (5) 術前化学療法が有用である。
 a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
 c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)

e (3)(4)(5)

d (3)(4) e (4)(5)

17 正しいのはどれか。

- a わが国では結腸癌と比較して直腸癌の症例数増加が目立っている。
- b 内視鏡的超音波検査ではリンパ節転移の有無が判定可能である。
- c 大腸低分化型 sm 癌はリンパ節郭清術の適応である。
- d 腹腔鏡補助下大腸切除術は低侵襲で手術時間も短い。
- e 直腸、肛門管のリンパ流は上方向、側方向の2方向に分けられる。

18 正しい組合せはどれか。

- | | |
|-----------|-----------|
| a 粘膜脱症候群 | 線維筋症 |
| b 閉塞性大腸炎 | 輪状潰瘍 |
| c 単純性潰瘍 | 炎症性ポリポーシス |
| d Crohn 病 | 乾酪性肉芽腫 |
| e 腸結核 | 縦走潰瘍 |

19 大腸癌の化学療法に用いられる 5-FU について正しいのはどれか。

- (1) 口内炎、鼻出血などの粘膜障害は少ない。
 - (2) 持続投与では Hand-foot syndrome が多い。
 - (3) 持続注入が可能な携帯用ポンプによる在宅投与が有効である。
 - (4) 好中球減少は bolus 投与より持続投与に多くみられる。
 - (5) 5-FU 単独による奏効率は 30% 程度である。
- a (1)(2) b (1)(5) c (2)(3)
d (3)(4) e (4)(5)

20 潰瘍性大腸炎の外科治療について正しいのはどれか。

- (1) Toxic megacolon は待期手術が原則である。
 - (2) 術前にステロイドは減量しなければならない。
 - (3) 癒合併例に対しては機能温存を目的として大腸部分切除が望ましい。
 - (4) 術後の回腸囊炎の治療にはメトロニダゾールが用いられる。
 - (5) 大腸全摘・回腸人工肛門造設術が適応となる場合がある。
- a (1)(2) b (1)(5) c (2)(3)

21 49 歳の男性。便潜血反応陽性のため、大腸内視鏡検査を行い、下部直腸に 2cm 大の隆起性病変を認めた。大腸内視鏡検査(写真 8a)と病理所見(写真 8b)を示す。治療方針について正しいのはどれか。

- (1) 最初に EMR を行ってから追加腸切除の可否を決定する。
- (2) 内視鏡超音波(EUS)検査は、治療方針の決定に役立たない。
- (3) 生検の結果、腫瘍成分が認められなければ経過観察をする。
- (4) 血行性転移、特に肝転移に十分留意する必要がある。
- (5) 粘膜下層深層以深く浸潤する場合にはリンパ節郭清を伴う腸切除が必要である。

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

d (3)(4) e (4)(5)

22 30 歳の女性。右下腹部腫瘍と貧血を主訴に当科を受診した。右下腹部に弾性硬の疼痛性腫瘍を触知するが、明らかな腹膜刺激症状やイレウス症状を認めない。家族歴では、父方の祖母が大腸癌で死亡し、父も大腸癌手術の既往がある。

入院時検査所見：赤血球 329 万、Hb 6.0g/dl、総蛋白 6.4g/dl、アルブミン 3.1g/dl、CEA 44.6ng/l、CA 19-9 39.7U/ml。注腸造影検査(写真 9a)、CT 検査(写真 9b)を示す。正しいのはどれか。

- (1) 上行結腸癌である。
- (2) 婦人科受診を行う。
- (3) 遺伝性非ポリポーシス大腸癌(HNPCC)である。
- (4) 十二指腸合併切除が必要である。
- (5) 術前全身化学療法が推奨される。

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

d (3)(4) e (4)(5)

23 肝血管腫について誤っているのはどれか。

- a 血管造影は診断に必須である。
- b 巨大なものでは hypoechoic な部分も混在する。
- c MRI の T1 強調画像で低信号となる。
- d 動門脈シャントが認められる。
- e 止血異常を伴うと Kasabach Meritt 症候群と呼ばれる。

24 胆管細胞癌について正しいのはどれか。

- (1) 門脈浸潤の頻度は肝細胞癌より低い。
 (2) 肺転移の頻度は肝細胞癌より低い。
 (3) リンパ節転移の頻度は肝細胞癌より高い。
 (4) 腹膜播種の頻度は肝細胞癌より高い。
 (5) 自然破裂の頻度は肝細胞癌より高い。
 a (1)(2) b (1)(5) c (2)(3)
 d (3)(4) e (4)(5)

25 正しいのはどれか。

- (1) 肝細胞癌は日本ではB型よりC型肝炎に関連したものが多い。
 (2) 肝腺腫様過形成の血管造影所見として spoke-wheel appearance が特徴的である。
 (3) 肝細胞腺腫は男性に多い。
 (4) 肝内結石症の約10%に胆管細胞癌が合併する。
 (5) Fibrolamellar 型肝細胞癌は若年者に多い。
 a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
 c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
 e (3)(4)(5)

26 49歳の女性。以前より貧血を指摘されていた。他院にて精査を行うも明らかな原因を認めず、精査加療目的にて当院紹介受診。眼球結膜は異常なし、眼瞼結膜に貧血を認めた。腹部は平坦軟で特に異常を認めない。

入院時検査所見：赤血球 221万、Hb 7.7g/dl、白血球 3,800、血小板 5.9万、血清総ビリルビン 1.23mg/dl(直接ビリルビン 0.52mg/dl)、TTT 3.5単位(正常4以下)、ZTT 10.5単位(正常2~12)、AST 21単位、ALT 17単位、アルカリホスファターゼ 13.5単位(正常10以下)、 γ -GPT 68単位(正常0~75)、総蛋白 6.6g/dl、アルブミン 3.2g/dl、総コレステロール 190mg/dl(正常150~220)。HBs抗原陰性、HBs抗体陰性、HCV抗体陰性、抗ミトコンドリア抗体陰性、ICG-R15 17.4%、飲酒歴(-)。腹部CT(写真10a)と腹部血管造影(写真10b)を示す。考えられる疾患はどれか。

- a 肝硬変症
 b Budd-Chiari 症候群
 c 特発性門脈圧亢進症
 d 肝外門脈閉塞症
 e 原発性胆汁性肝硬変症

27 ガストリノーマに関連しないのはどれか。

- a 多発傾向
 b 選択的動脈内セクレチン注入テスト(SASI)
 c 消化性潰瘍
 d MEN I型
 e 壊死性遊走性紅斑

28 関係のない組合せはどれか。

- a Lemmel 症候群 潰瘍性大腸炎
 b 黒色石 溶血性貧血
 c Saint の三徴 食道裂孔ヘルニア
 d Mirizzi 症候群 閉塞性黄疸
 e ビリルビン石灰石 β -グルクロニダーゼ

29 膵頭十二指腸切除について誤っているのはどれか。

- (1) 仮性動脈瘤が疑われる腹腔内出血には緊急手術が第1選択とされる。
 (2) 膵胃吻合は膵腸吻合に比べて安全である。
 (3) 膵管粘膜吻合法と膵嵌入法では合併症発生率に有意差はない。
 (4) 術後胆道感染症は、胆管空腸吻合部狭窄がなくとも起こる。
 (5) 膵癌の予後は拡大リンパ節郭清によって有意に向上する。
 a (1)(2)(3) b (1)(2)(5)
 c (1)(4)(5) d (2)(3)(4)
 e (3)(4)(5)

30 63歳の女性。2週間前から背部鈍痛、下痢を認め受診となる。現症：体温 36.8。血圧 156/68 mmHg。右肋弓下に腫大した胆嚢を触知する。赤血球 380万、Hb 11.5g/dl、Ht 34.6%、白血球 12,000、血小板 25万、総ビリルビン 4.8mg/dl、直接ビリルビン 3.1 mg/dl、アルカリホスファターゼ 548単位(正常値 115~350)、CEA 6.2ng/ml(正常5以下)、CA19-9 120 U/ml(正常37以下)。入院後の腹部US像(写真11a)および内視鏡的逆行性膵管造影像(写真11b)を示す。誤っているのはどれか。

- a 尾側主膵管の拡張を認める。
 b 膵頭部に高エコーの腫瘤を認める。
 c 胆管の閉塞を認める。
 d 膵頭部主膵管の狭窄を認める。
 e 副膵管には異常はない。

写真 1

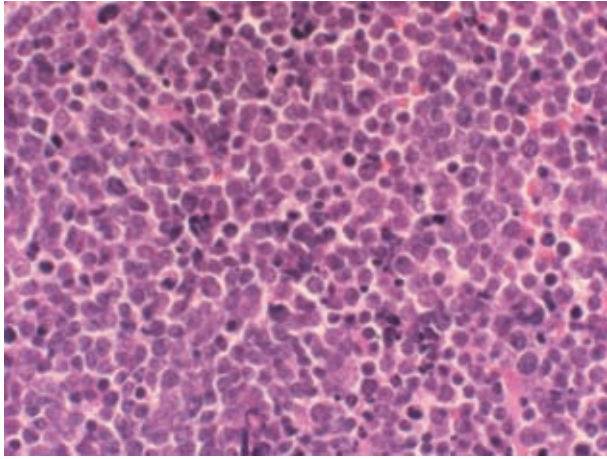


写真 2a



写真 2b



写真3



写真4

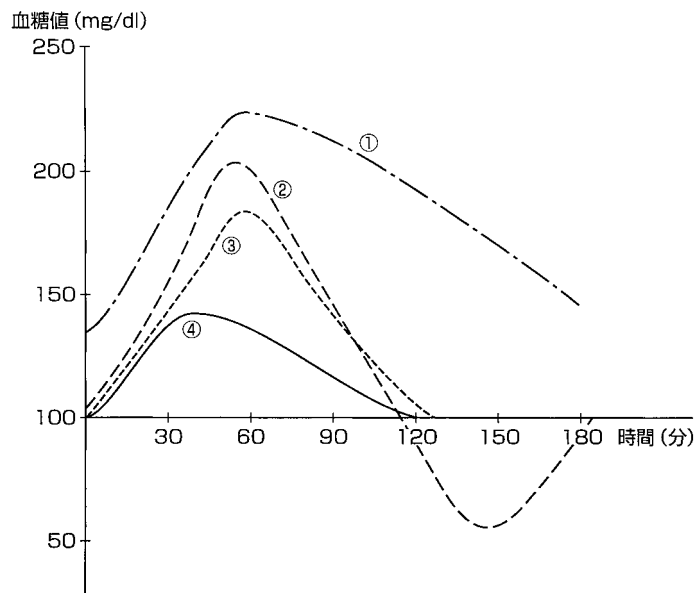


写真 5a

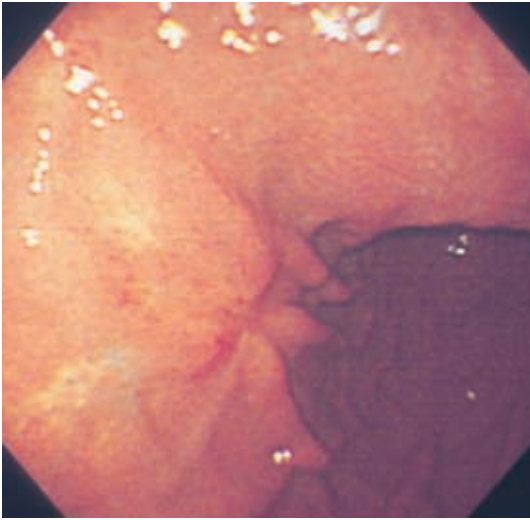


写真 5b

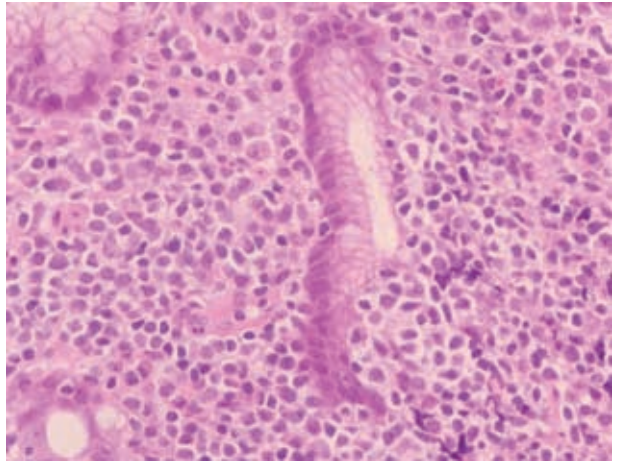


写真 6a

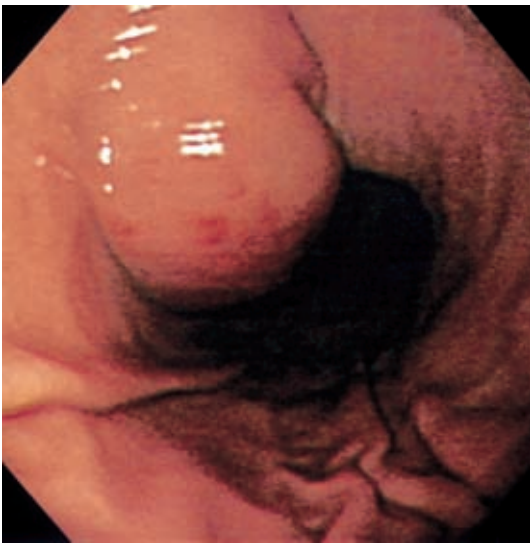


写真 6b

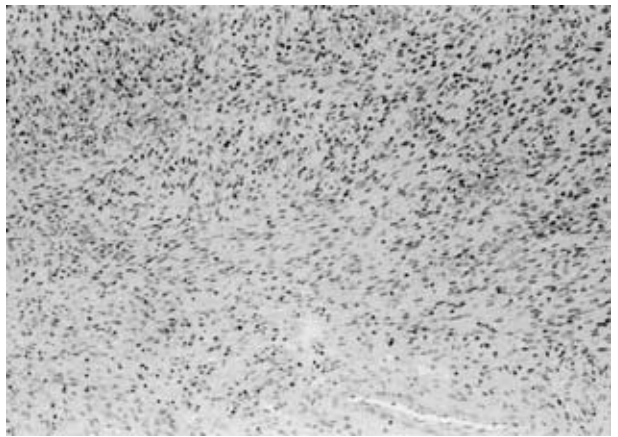


写真 7a

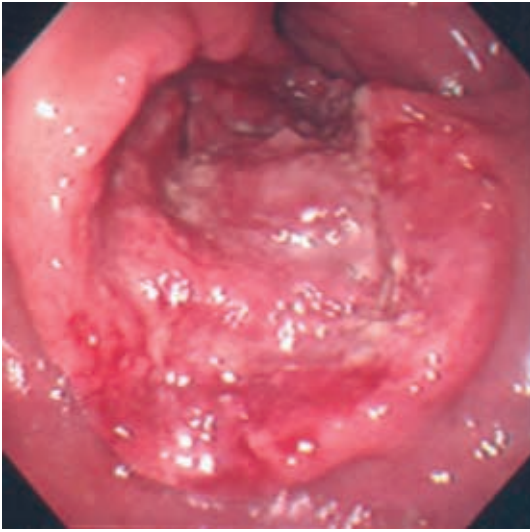


写真 7b

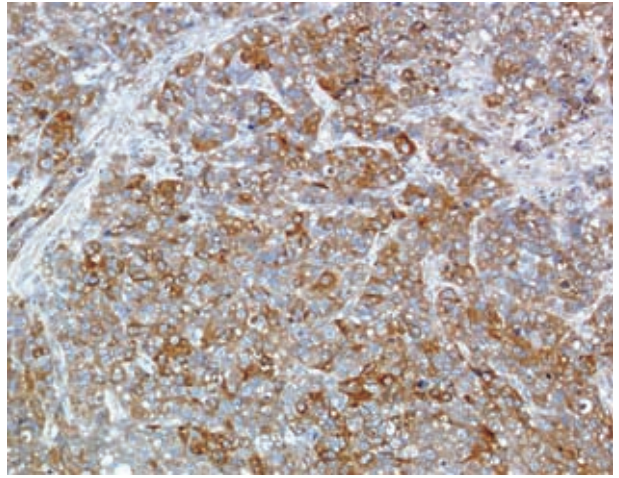


写真 8a



写真 8b

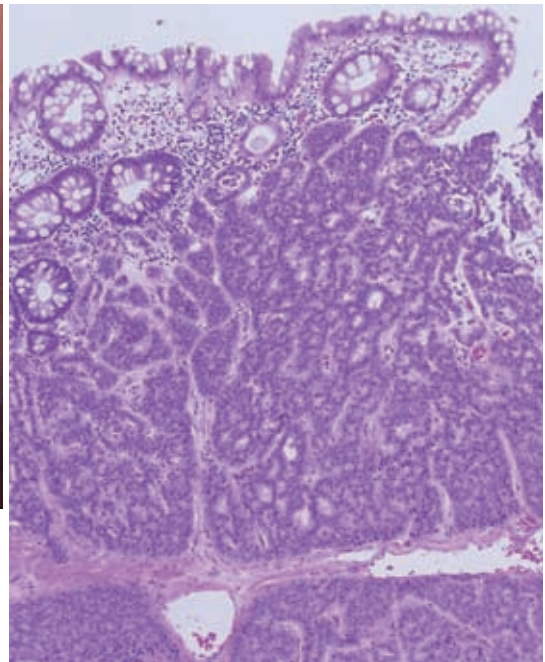


写真 9a



写真 9b



写真 10a



写真 10b



写真 11a



写真 11b

