**09.器官系別試験対策１**

**内科学総論**

はじめに

もはや恒例化した（？）過去問を担当先生毎に再編集する作業を、夏休み中に行いました。新しい過去問の保管場所「スカイ・ドライブ」も整理が完了しましたので、年度毎の問題が必要な場合はそちらをダウンロードして頂くことになります。

本書では08,07年度に出題された全問題と、06〜01年度に出題された問題の中から08、07年度にも担当している先生の出題問題を掲載しました。

本書の特徴

担当の先生毎に現存する過去問を整理し直しています。

また、複製問題であるため、完全に複製されている問題から問題として成立していないものまで様々でしたので、「完全複製問題」と「部分複製問題」に分類し、部分複製問題の内問題として成立していないものは僭越ながら著者が推測し（メモが存在するものはそれを参考に）復元しています。

**（竹本先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1、07年度→3、06年度→4**

**部分複製問題：08年度→2**

1. **ある疾患Aに関する検査Bについて、以下のデータが得られた。**
* **検査Bの陽性者500人の内、疾患Aを有するものは300人**
* **検査Bの陰性者2000人の内、疾患Aを有するものは100人**

**この時、疾患Aに対する検査Bの感度、特異度、陽性尤度比、陰性尤度比を求めよ。**

**（感度、特異度は整数位、陽性尤度比は小数点第一位、陰性尤度比は小数点第二位まで、それぞれ四捨五入して求めること。）**

1. **問題文複製不完全。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ＜病歴＞ | 感度 | 特異度 |
| 嘔吐 | 75% | 65% |
| 便秘 | 45% | 95% |
| 摂食により腹痛増強 | 15% | 94% |
| 嘔吐により腹痛軽減 | 30% | 94% |
| 初めから腹部全体に腹痛があった | 25% | 94% |
| 腹部の手術既往歴 | 70% | 75% |
| ＜身体所見＞ |  |  |
| 目に見える腸蠕動 | 70% | 99% |
| 腹部膨隆 | 65% | 90% |
| 腸雑音亢進 | 40% | 90% |
| 腸雑音減弱 | 20% | 93% |
| 痛みが全体に広がる | 30% | 93% |
| ？ | 15% | 95% |

1. **発熱を伴う頭痛で鑑別しなければならない疾患に髄膜炎がある。髄膜炎の特徴といえば、項部硬直やKernig徴候である。項部硬直が見られたときに髄膜炎を疑い、腰椎穿刺を施行するが、中には項部硬直を伴わない髄膜炎も見られる。**

**そこで、ある研究グループが、一秒間に2～3回いやいやをするように頭を振ると頭痛が強くなれば（Jolt Accentuation）、髄膜炎を強く疑えるのではないかと唱えた。以下に研究結果を示す。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **髄膜炎あり68名** | **髄膜炎なし40名** |
| **項部硬直陽性** | **10名** | **1名** |
| **Jolt Accentuation陽性** | **66名** | **24名** |

**但し、痛みは自覚症状であるので、意識障害の髄膜炎は除外してある。**

**（感度、特異度は％で求め、整数で答えること。また、陽性尤度比は小数点以下第一位まで、陰性尤度比は小数点以下第二位まで求めること。）**

1. **項部硬直陽性の感度、特異度、陽性尤度比、陰性尤度比を求めよ。**
2. **Jolt Accentuation陽性の感度、特異度、陽性尤度比、陰性尤度比を求めよ。**
3. **髄膜炎における項部硬直の感度は一般的に50～70％と言われる。この研究によると、感度が低い。何故、このようなことが起きたのか。**
4. **発熱を伴う頭痛を主訴としてみたときに、どのように診療を進めていくか。**
5. **胸骨部圧痛がある人はない人にくらべて肺梗塞を認めると言って良いか。以下の問に答えなさい。**
* **胸骨部圧痛を訴える191人の内、肺梗塞が認められるものは38人**
* **胸骨部圧痛を訴えない774人の内、肺梗塞が認められるものは184人**
1. **肺梗塞の有病率を求めよ。**
2. **感度・特異度を求めよ。**
3. **陽性・陰性尤度比を求めよ。**
4. **（２）（３）から、所見が認められない人は肺梗塞を除外してよいか。**

**（飯塚先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1、07年度→2、06年度,06年度（再）→3**

1. **以下の小問に答えなさい。**
2. **錐体路徴候を４つ述べよ。**
3. **右胸髄が切断された時、右下肢、左下肢の症状をそれぞれ述べよ。**
4. **危険な頭痛の症候を４つ述べよ。**
5. **MELASの臨床徴候を４つ述べよ。**
6. **開眼はしているが、大脳皮質の広範な機能障害によって不可逆的に大脳皮質機能が失われた状態は何か。**
7. **意識清明で開閉眼できるが、橋部腹側病変により四肢を動かすことができない特殊な病態は何か。**
8. **起床すると痛み、臥床によって寛解する頭痛は何か。**
9. **意識障害を伴うてんかん発作は何か。**
10. **てんかん重積発作に用いる治療薬は何か。**

**10）バリスムの責任病巣を一つ述べよ。**

1. **以下の小問に答えなさい。**
* **全10問。他８問は08年度と同問題。**
1. **トリプタン製剤が用いられる疾患、作用機序を述べよ。**
2. **強直発作後の一過性麻痺は何か。**
3. **以下の小問に答えなさい。**
* **全13問。他３問は08,07年度と同問題。**
1. **片頭痛の特徴を４つ挙げなさい。**
2. **緊張性頭痛の特徴を４つ挙げなさい。**
3. **群発頭痛の特徴を４つ挙げなさい。**
4. **アルコールで増強する頭痛は何か。**
5. **突然発症する、バットで殴られたような痛みを伴う疾患は何か。**
6. **複雑部分発作とは何か。**
7. **てんかん発作で、一箇所の間代発作から始まり、徐々に周辺の筋群に広がっていく発作は何か。**
8. **３/5徒手筋力テストとは何か。**
9. **前大脳動脈梗塞の所見について書きなさい。**

**10）Jacoma-scaleⅡ-20について説明しなさい。**

**（黒川先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1、07年度→2、05年度→3 , 4 , 5、01年度→6**

1. **動悸の患者のマネージメントについて述べよ。**
2. **動悸の鑑別疾患で、突然始まり、突然おさまる頻脈性の動悸が見られたときは、（　1　）（　2　）（　3　）を疑う。また、頻脈性の動悸でもいつ始まり、いつ終了したかが不明瞭な場合は（　4　）のことが多い。**

**息をこらえる、嘔気を催させる、嘔吐させる等の（　5　）によって軽快するときは上室性頻拍と考えられる。**

**動悸に続いて失神、めまいなどを感じるときは、（　6　）と考えられる。（　7　）の動悸は比較的乏しい他覚的所見に比べ、強い不安ないし恐怖を訴え、のどの中の塊、めまい、過換気症候群を伴うことが多い。**

**動悸のほかに、発汗、眼球突出、手の振るえなどを認めるときは（　8　）を考慮する。**

**冷汗、脱力感、空腹感を伴うときは（　9　）を考慮する。頭痛、発汗、高血圧などを伴うときは（　10　）を考える。**

**聴診器には（　11　）と（　12　）がある。前者は（　13　）の音、後者は（　14　）の音の聴診に適している。大動脈弁領域は（　15　）、僧帽弁領域は（　16　）で聴診ができる。Ⅰ音は（　17　）の閉鎖、Ⅱ音は（　18　）の閉鎖時に聞こえる。生理的に、Ⅰ音とⅡ音の間に（　19　）が聞かれ、Ⅱ音、Ⅰ音の間に（　20　）（　21　）（　22　）が聞こえることがある。Ⅰ音からⅡ音の間は（　23　）期、Ⅱ音からⅠ音の間は（　24　）期を示す。（　19　）と（　20　）のときは心室容量が変わらず、その時期をそれぞれ（　25　）（　26　）という。**

**収縮期に雑音を示すのが、（　27　）（　28　）、拡張期に雑音を示すのが、（　29　）（　30　）、連続性雑音は（　31　）（　32　）のときにみられる。大動脈弁狭窄症は（　33　）に、僧帽弁狭窄症は（　34　）に聞き易い。また、Austin-Flintの雑音が聞こえるとき、（　35　）の（　36　）が起こっている。**

**また、Carey-Coombsの雑音が聞こえるとき、（　37　）の（　38　）が起こっている。**

**失神とは、心疾患が原因の場合、一時的に心停止が起こることにより一過性の脳虚血が起こった為に生じ、特にこれを（　39　）という。その原因として考えられる疾患として（　40　）（　41　）が挙げられる。**

1. **心臓の聴診について記載しなさい。**

**（聴診法、部位、Levine分類、雑音の放散などの項目について）**

1. **心音の構成成分図を図示し、それぞれの意味を記載しなさい。**
2. **僧房弁狭窄症の聴診所見について記載しなさい。**
3. **動悸の鑑別診断について知るところを述べよ。**

**（渋谷先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1、07年度→2**

1. **身長：170 cm　体重：70 kg　男性**

**右下腹部痛　発熱（37℃）　下痢（軽度）**

**上腹部の痛みから始まり、臍部、さらに右下腹部痛に痛みが移動。**

**生ものを食べておらず、本人のみで家族は正常　飲酒歴なし。**

**グル音なし　筋性防御と圧痛と反兆痛あり。**

**このとき、考えられる病態、検査、検査結果を述べ、診断のアプローチを説明せよ。**

1. **腹水が生じる病態生理を、図を用いて説明せよ。**

**（三藤先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1**

1. **気管支喘息の呼吸困難の特徴について述べよ。**

**（廣畑先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1**

1. **以下の問題に答えなさい。**
2. **発熱の熱型とその代表的疾患を挙げよ。**
3. **発熱はあるが比較的徐脈である疾患を挙げよ。**

**（東原先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1、05年度→2 , 3、04年度→4 , 5 , 6、**

**04年度（再）→7 , 8 , 9**

1. **次に挙げる症状の特徴的所見を簡潔的に述べよ。**
2. **帯状疱疹**
3. **鉄欠乏性貧血**
4. **悪性貧血**
5. **シェ－ンライン・ヘノッホ紫斑**
6. **真性多血症の顔面**
7. **単球性白血病の歯肉**
8. **抗がん剤の治療時におきる症状**
9. **高度貧血に見られる心音**
10. **悪性リンパ腫は押すと痛いか。**

**（圧痛するor圧痛しないorどちらもある）（選択問題）**

**10）Osler病**

1. **口腔内の以下の部位視診で、どのような所見の有無に注意すべきか簡潔に述べよ。**
2. **扁桃**
3. **舌**
4. **24歳女性、生理過多、動悸・息切れを主訴として来院。**

**身体所見でスプーンネイルをみる。血液検査の項目を列記せよ。**

1. **78歳男性。高熱、疲労感、貧血などを来たしている上に鼻出血を起こし来院。この男性を診察する上で重要な口腔所見について列挙せよ。**
2. **不明熱の定義を述べよ。**
3. **熱型について説明せよ。**
4. **貧血（Hb：6 g/dl）の患者の自覚症状を書きなさい。**
5. **高度の貧血時に見られる理学所見３つ列挙せよ。**
6. **以下の疾患の典型的な舌所見をそれぞれ述べよ。**
7. **アミロイドーシス**
8. **カンジタ**
9. **悪性貧血**
10. **Osler病**

**（藤田先生範囲）**

**完全複製問題：08年度→1、05年度→3**

**部分複製問題：06年度→2**

1. **以下の問に適切な答えを選択しなさい。**
2. **21歳の患者。二次性徴が発現しないために来院。**

**身長182 cm、指極（arm span）190 cm、上節／下前比0.82で、乳腺の発育は認められない。**

**最も考えられるものは以下のどれか。**

**（選択肢）**

**先端巨大症・Cushing症候群・偽性副甲状腺機能低下症・Down症候群・SHEEHAN症候群**

1. **高身長を来すものは以下のどれか。**

**（選択肢）**

**Prader-willi症候群・Klinefelter症候群・Cushing症候群・Down症候群・SHEEHAN症候群**

1. **痩せを来すものはどれか。２つ選びなさい。**

**（選択肢）**

**インスリノーマ・褐色細胞腫・Cushing症候群・ACTH単独欠損症・フローリヒ症候群**

1. **問題複製不完全。（講義集の練習問題からの出題）**
2. **以下の問に適切な答えを選択しなさい。**
* **全４問。１（２）と同問題１題を含む。**
1. **女性化乳房の原因となるものは何か。**

**（選択肢）**

**テストステロン・エストロゲン・薬剤性・特発性**

1. **問題複製不完全。（ケーススタディー問題）**

**甲状腺腫脹で痩せる理由は何か。**

**（文章から、体重減少、Free T4↑等、甲状腺機能亢進症の所見）**

代謝異化亢進

1. **肥満に合併しうる疾患はどれか。**

睡眠時無呼吸症候群

1. **肥満症の定義を述べよ。また、合併しやすい疾患を列挙し、病態を説明せよ。**

**（鎌田先生範囲）**

**完全複製問題：07年度→1、06年度→2、06年度（再）,03年度→3、**

 **02,01年度→4**

1. **全身性浮腫を来す疾患を列挙せよ。**
2. **病歴聴取について注意すべきことを書きなさい。**
3. **医療面接の目的について述べなさい。**
4. **局所性浮腫と全身性浮腫の病態と疾患を列挙し説明せよ。**

**（西元寺先生範囲）**

**完全複製問題：06年度→1、05年度→2、04年度→3、04年度（再）→4**

**03年度→5、02年度→6**

1. **悪心・嘔吐の分類と原因疾患について書きなさい。**
2. **悪心・嘔吐をきたす疾患と病態を、分類して列挙せよ。**
3. **黄疸を来たす疾患のうち、間接型と直接型のそれぞれについて疾患を分類し列挙せよ。**
4. **悪心嘔吐を中枢性と反射性に分けて疾患を列挙せよ。**
5. **腹痛を来たす疾患を３つあげて特徴的な痛み、部位、増悪因子について説明せよ。**
6. **嘔吐を来たす疾患を体系的に説明せよ。**

**（庭野先生範囲）**

**完全複製問題：04年度→1、04年度（再）→2**

1. **胸痛を来す疾患を５つ以上挙げ、それぞれ臨床症状と検査所見について知るところを述べなさい。**
2. **以下の問に答えなさい。**
3. **狭心症と心筋梗塞の胸痛についてそれぞれ説明しなさい。**
4. **この２つの疾患を鑑別する為に有用な所見を説明しなさい。**

**（阿久津先生範囲）**

**完全複製問題：04年度→1、04年度（再）→2、**

1. **以下の小問に答えなさい。**
2. **錐体路について簡単に説明しなさい。**
3. **錐体路が障害されると生じる症状を４つ以上列挙せよ。**
4. **錐体外路症状を来す疾患を挙げ、その症状を１つ挙げ説明せよ。**
5. **以下の文章の内、正しいものに○、間違っているものに×を記入しなさい。**
6. **錐体路は平滑筋を支配する。**
7. **錐体外路障害で痙攣が起こる。**
8. **錐体外路障害によって不随意運動が起こる。**
9. **錐体外路障害によって病的反射が起こる。**
10. **錐体路は末梢神経を含まない。**

**解答**

**１）**

**２）**

**３）**

**４）**

**５）**