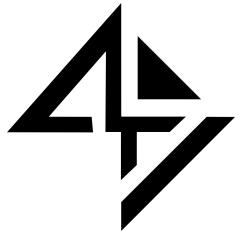


medu4 あたらしいシリーズ

あたらしいマイナー⑥皮膚科



本テキストは PDF ファイルで配布しています。購入された方が印刷したり、自身の PC やタブレットにとりこむのは問題ありません。が、本講座を購入していない方へ PDF ファイルを提供・印刷したり、インターネット上の共有フォルダ等にアップして複数名で利用したり、メルカリ等で転売するのは著作法に違反する行為です。近い将来に人命を救う職種となる身に恥じない、モラルと公正さを持った受講をお願い申し上げます。

目次

(※ [△] : CBT 対策としてはオーバーワークなセクション)

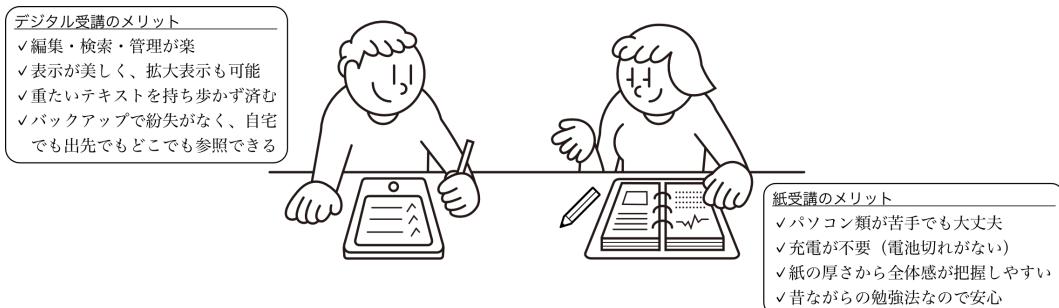
CHAPTER 1	皮膚科の総論	6
1.1	皮膚科のオリエンテーション	6
1.2	皮膚科の解剖生理 1：全体像	7
1.3	皮膚科の解剖生理 2：表皮	8
1.4	皮膚科の解剖生理 3：毛と汗腺	9
1.5	発疹の分類	10
1.6	皮膚科の検査	12
1.7	皮膚科の治療 [△]	14
1.8	結節性紅斑	15
1.9	デルマドローム	16
	Chapter.1 の口頭試問	17
	Chapter.1 の練習問題	18
CHAPTER 2	薬疹	22
2.1	薬疹概論	22
2.2	固定薬疹	23
2.3	Stevens-Johnson 症候群〈SJS〉	24
2.4	中毒性表皮壞死症〈TEN〉	25
2.5	薬剤性過敏症症候群〈DIHS〉	26
2.6	酒皺様皮膚炎〈ステロイド誘発性皮膚炎〉	27
	Chapter.2 の口頭試問	28
	Chapter.2 の練習問題	29
CHAPTER 3	湿疹	32
3.1	湿疹概論	32
3.2	アトピー性皮膚炎	33
3.3	接触皮膚炎	34
3.4	その他の湿疹	35
	Chapter.3 の口頭試問	36
	Chapter.3 の練習問題	37
CHAPTER 4	水疱・膿疱	39
4.1	天疱瘡	39
4.2	その他の水疱症	41
4.3	掌蹠膿疱症	43
4.4	壞疽性膿皮症	44
	Chapter.4 の口頭試問	45
	Chapter.4 の練習問題	46
CHAPTER 5	良性増殖性変化	50
5.1	尋常性乾癬	50
5.2	その他の乾癬・類乾癬	52
5.3	扁平苔癬	53
5.4	Gibert ばら色粋糠疹	55
5.5	Darier 病	56
5.6	黒色表皮腫	57
5.7	肥満細胞腫〈色素性蕁麻疹〉	58
5.8	脂漏性角化症〈老人性疣贅〉	59
5.9	ケラトアカントーマ [△]	60
5.10	肥厚性瘢痕とケロイド [△]	61
5.11	グロムス腫瘍	62
	Chapter.5 の口頭試問	63
	Chapter.5 の練習問題	64

CHAPTER 6	皮膚科の悪性腫瘍	69
6.1	光線角化症と Bowen 病	69
6.2	有棘細胞癌	71
6.3	基底細胞癌	72
6.4	悪性黒色腫〈メラノーマ〉	73
6.5	血管肉腫	75
6.6	乳房外 Paget 病 [△]	76
6.7	皮膚 T 細胞リンパ腫	77
	Chapter.6 の口頭試問	79
	Chapter.6 の練習問題	80
CHAPTER 7	皮膚科の感染症	84
7.1	丹毒	84
7.2	伝染性膿痂疹（とびひ）	85
7.3	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群〈SSSS〉	86
7.4	蜂窩織炎〈蜂巣炎〉[△]	87
7.5	皮膚抗酸菌感染症	88
7.6	皮膚ウイルス感染症	90
7.7	皮膚真菌感染症	91
	Chapter.7 の口頭試問	93
	Chapter.7 の練習問題	94
CHAPTER 8	母斑と母斑症	100
8.1	母斑	100
8.2	Sturge-Weber 症候群	102
8.3	結節性硬化症	103
8.4	神経線維腫症〈NF〉	104
	Chapter.8 の口頭試問	105
	Chapter.8 の練習問題	106
CHAPTER 9	その他の皮膚科疾患	112
9.1	脱毛症	112
9.2	毛巣洞 [△]	113
9.3	多汗症 [△]	114
9.4	線状皮膚萎縮症〈線状伸展線条〉[△]	115
9.5	弾性〈力〉線維性仮性黄色腫〈PXE〉と Ehlers-Danlos 症候群 [△]	116
9.6	色素失調症 [△]	117
9.7	色素性乾皮症〈XP〉[△]	118
9.8	尋常性白斑 [△]	119
9.9	Sweet 病 [△]	120
9.10	リンパ管腫 [△]	121
	Chapter.9 の口頭試問	122
	Chapter.9 の練習問題	123
	卷末資料（覚えるべき基準値・練習問題の解答）	125

本講座の利用法

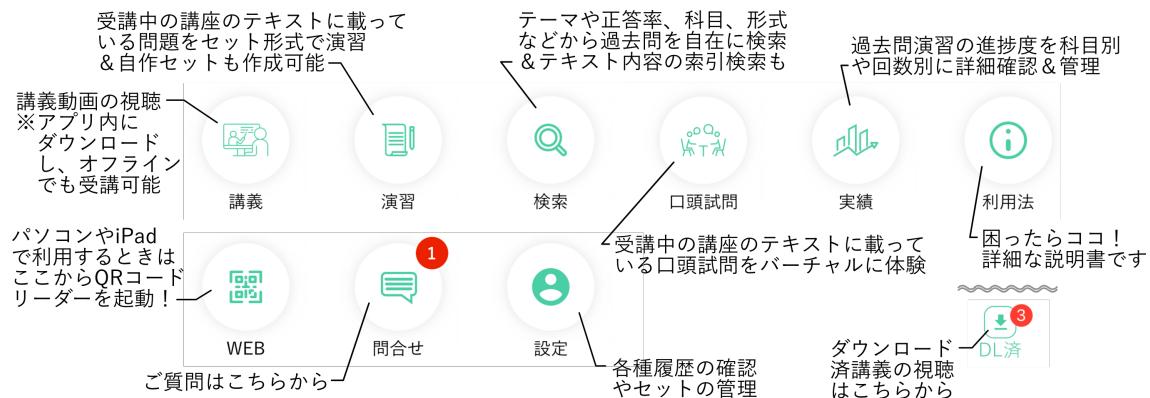
◆ 2通りの受講スタイル◆

- ・iPad 等に PDF ファイルを取り込んでデジタル受講するスタイルと、プリンターで紙に印刷して受講するスタイルの 2つがあります。下記イラストを参照の上、どちらでもお好きな方でご受講下さい。



◆ medu4 アプリと medu4WEB ◆

- ・各ストアから medu4 アプリを iPhone または Android スマホにインストールしてください。



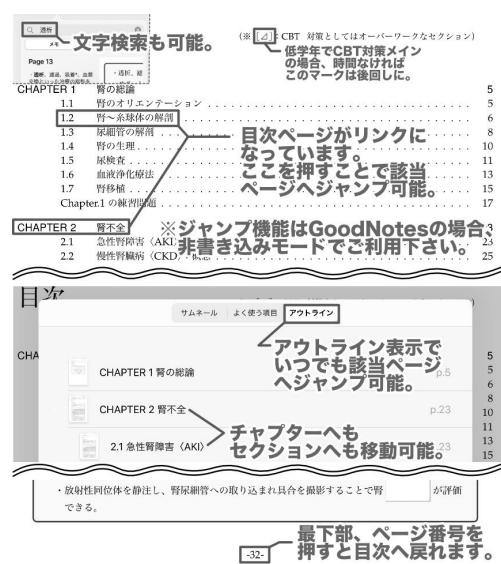
- ・パソコンや iPad などスマートフォン以外の端末では medu4WEB を使いましょう。medu4 アプリから WEB ボタンを押し、指示に従って QR コードをスキャンしてください。
- ・日頃手元に置くことの多いスマートフォンが「マスターキー」となり、ウェブブラウザが起動するあらゆる端末で medu4 をご利用いただける仕組みです。出先では medu4 アプリで、自宅でガッツリ取り組むときは medu4WEB で。シーンに合わせてお使い下さい。もちろん両者はオンライン同期されているため、medu4 アプリで途中まで見た動画の続きを medu4WEB で視聴再開する、といったことも可能です。

◆ 目次とオリエンテーション・アウトライン表示◆

- ・『あたらしいシリーズ』には冒頭に目次とオリエンテーションがついています。

・医学の学習においては、頭の中に地図〈マップ〉を構築し、一見バラバラに見える事項を有機的に関連付けていく作業が欠かせません。日頃の学習ではどうしても細かな枝葉の知識に拘泥してしまいがちですが、適宜目次やオリエンテーションに戻り、大局を見失わないように心がけましょう。

・デジタル受講される方は、目次がリンクになっています。PDF の目次部分をクリックすると、該当部位に飛ぶことができます。また、アウトライン機能も PDF 内に埋め込まれていますので、ラクラク該当ページへジャンプすることができます。なお、各ページ下に記載のあるページ番号を押すと再び目次に戻ることができます。



◆ポイント網掛け部 〈Chapter Points〉 ◆

- ・網掛け部分では国試で実際に出題された重要ポイントを系統的・網羅的にまとめています。
- ・問題を解く際に特にポイントとなる最重要事項を空欄（穴埋め）にしました。穴埋め部分の解答は講義内で提示します。授業を聴きつつ、理解しながらこの部分を埋めて下さい。赤いペンで書き込み、復習時には赤いシートで隠してチェックするのがオススメ。
- ・イラストを豊富に掲載するとともに、余白を多めに作成しました。講義内での板書に加え、自分で調べた事項をどんどん書き込み、自分だけのオリジナルテキストを完成させましょう。

◆臨床像 〈Clinical Picture〉 ◆

- ・各 Chapter Point につき原則 1 間ずつ掲載しています。これは国試過去問の中から①もっとも典型的で、②もっとも設問設定がよく、③画像がなるべく掲載されている出題を選び抜いたものです（一部どうしても臨床問題が存在しない場合には一般問題を採用しました）。
- ・臨床像として掲載されている問題は非常に演習価値の高い良問です。問題文ごと思い出せるくらいやり込み、各疾患について患者さんの臨床像をイメージできるようにしておくとよいでしょう。

◆口頭試問 〈Oral Examination〉 ◆

- ・講義内容を口頭試問形式で問うた 1 問 1 答問題集です。友達と勉強会で問題を出し合っているシチュエーションをイメージして取り組むと効果的。テキスト上で原始的に右側解答部分を手で隠して利用してもよいですが、アプリ上のバーチャル口頭試問を活用するとより楽しく学習を進められるはずです。
- ※自習用の教材となります。講義内の解説内容で回答できる設定となっていますのでご安心下さい。
- ・1 周目の方や、ひとまず CBT 対策のためだけに本講座に取り組んでいる方にとって練習問題まで完全にやり込むのは時間的にも労力的にも難しいもの。その場合、口頭試問に一通り回答できるようになったタイミングで次 Chapter へ進むのも手でしょう（練習問題には 2 周目以降に本格着手して下さい）。

◆練習問題 〈Exercise〉 ◆

- ・ここまでで知識が固まつたら、あとは問題演習を数こなし、得点力を高めるのみ。medu4 教材のみで CBT/国試を十分戦えるよう、市販の問題集と互角の問題数を搭載しています（もちろん全間に講義内解説付き）。演習量不足を心配する必要は一切ありません。
- ・臨床像までは予習不要ですが、練習問題は事前に自力で問題を解いてから解説を聞くことを推奨します。
- ・掲載は最新年度から古い年度へとさかのぼる形で載せています。これにより、
 - { ①全国の受験生が対策してくる新しい問題から順に演習できる。
 - ②過去の出題がどのように改変されて出題されるのか、傾向をつかむことができる。
 - ③同じ疾患が連続して掲載されているとは限らないため、思考力・応用力をつけることができる。といったメリットを享受し、より効果的な学習をすることが可能です。

◆巻末資料◆

- ・「覚えるべき基準値」には正常範囲の記載なしに出題されやすい値を載せました。暗記に努めましょう。
 - ・「練習問題の解答」ではテキスト問題番号と国試番号、そして解答を載せました。練習問題は講義内でも全問解説し、その解答をお示ししていますが、後日まとめて復習する際などにお使い下さい。
- ※索引はオンライン化しました。medu4 アプリ/medu4WEB 内「検索」→「索引検索」よりご利用下さい。

◆復習◆

- ・講義受講後は必ず復習をしましょう。以下の 4 つをうまく棲み分け、要領よく実力養成を図ります。

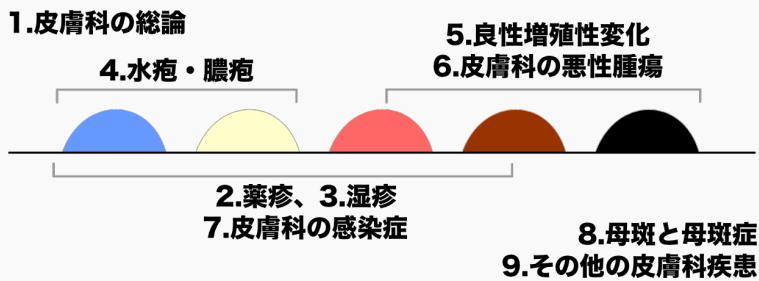
- { ①ポイント網掛け部の穴埋め（穴埋めが完璧になったら地の部分も追加で隠して覚える）
- ②臨床像の説明（本文と選択肢中の全記載の理由等を説明できるレベルまでやり込む）
- ③口頭試問の覚え込み（口頭でサクサク回答できるように）
- ④練習問題の解き直し（臨床像とは異なりスピードをつけて行う）

CHAPTER
1

皮膚科の総論

1.1 皮膚科のオリエンテーション

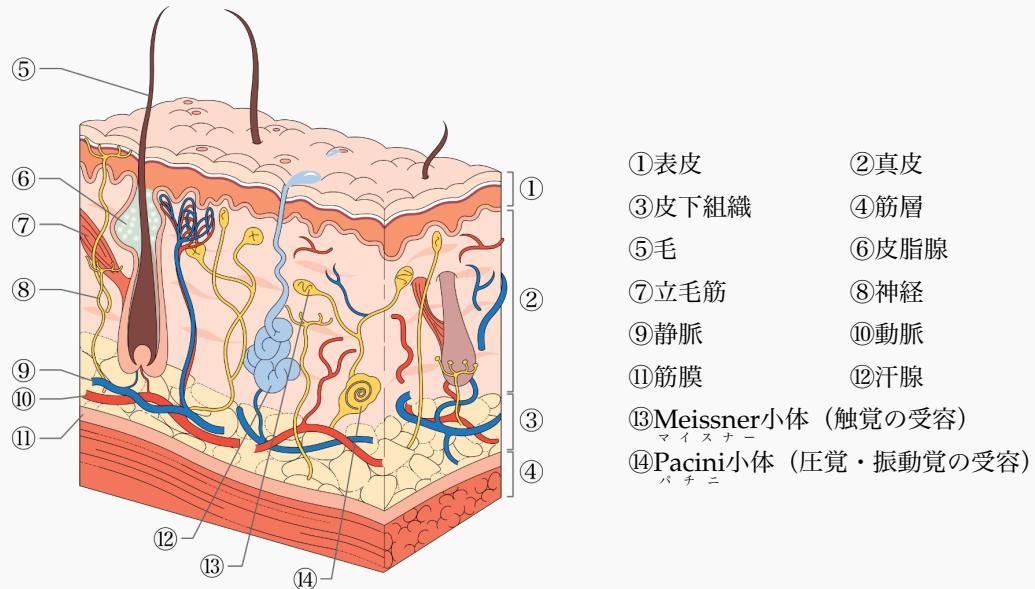
- 皮膚科はその特性上、皮疹を実際に目で見る機会が多い。CBT や医師国家試験でも画像の提示が多い傾向にある。試験本番では「画像を見た瞬間に頭の道具箱を選択する」作業が欠かせないため、本講座では大まかな外観・色調で Chapter 編成を行った。



- 疾患数が膨大な割に、出題されやすいポイントは決まっている。Chapter 2 の蕁疹、Chapter 4 の水疱・膿疱、Chapter 6 の悪性腫瘍は特に国試頻出であるため、入念に学習されたい。
- 一方、最終出題が 10 年以上前、のような国試的にはレアな疾患もザラにある（むろん、それが必ずしも実臨床でレアとは限らないのだが）。こうした疾患はコスパが良くないため、キーワードメインでそこそこに切り上げ、メリハリを付けた学習を試みよう。

1.2 皮膚科の解剖生理 1：全体像

- ・体の表面を覆う層の総称を皮膚と呼ぶ。成人の皮膚は面積約 1.7m^2 、皮下組織まで含んだ重量約 9kg（体重の約 16 %）と非常に大きな器官である。



- ・①表皮は覚えるべきポイントが数多くあるので、別セクションでまとめよう。
- ・②真皮は（表皮側から順に） **乳頭** 層 → **乳頭下** 層 → **網状** 層（最厚）の3層構造をとる。
- ・③皮下組織の大部分は **脂肪** 細胞であり、外力からのクッション作用や熱産生、体温喪失防止等の役割を担う。

臨 床 像

90B-11

真皮内にみられないのはどれか。

a 皮脂腺

b 爪 母

c リンパ管

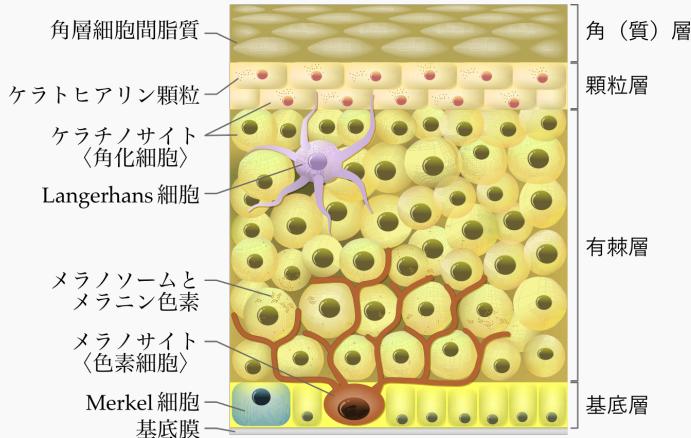
d 立毛筋

e 感覚神経終末

b (真皮内の構造)

1.3 皮膚科の解剖生理 2：表皮

- 表皮は皮膚の最外層に存在し、(手掌・足底を除き) 約 **0.2m** m の厚みをもつ。最外層の角層は角層細胞間脂質 (主成分は **セラミド**) をもち、皮膚の保護・**保湿** を担う。
- 表皮の大部分を占めるケラチノサイトは基底層で幹細胞から発生し、分裂・変形し、徐々に上の層へと進む (**ターンオーバー** と呼ぶ)。角層に至ると脱核し、細胞小器官も消失する。



- 表皮に存在する様々な細胞や構造の役割を整理しておこう。
 - ケラチノサイトの骨格を担うケラチンは線維を作る (張原線維 (トノフィラメント))。
 - Langerhans 細胞は骨髄由来の **樹状** 細胞であり、**有棘** 層に存在する。
Birbeck 頗粒をもち、**CD1a** 陽性。抗原提示など免疫応答を担当する。
 - メラノサイト (色素細胞) はチロシナーゼ (酸化酵素) をもち、血中のチロシンから **ドーパ** を経由し、メラノソーム (細胞小器官の1つ) 内にメラニン色素を作る。
※メラニンを貪食する細胞をメラノファージと呼ぶ。
 - Merkel 細胞は **基底** 層に存在し、**触覚** を受容する。
 - デスモゾームは **表皮細胞** 間を接着する因子である。
 - ヘミデスモゾームは **基底膜** と基底細胞とを接着する因子である。
- 爪は **表** 皮細胞が特殊に分化した状態である。

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

101B-26

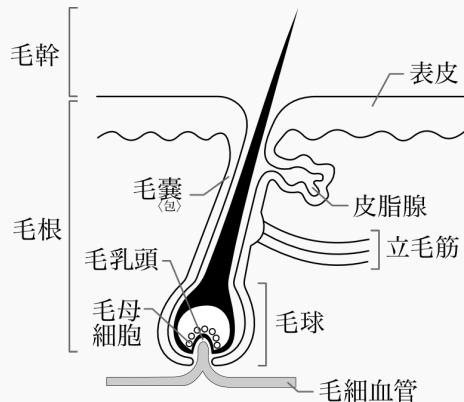
組合せで誤っているのはどれか。

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| a 色素細胞 —— メラノソーム | b Langerhans 細胞 —— Birbeck 頗粒 |
| c マスト細胞 —— ヒスタミン | d 表皮角化細胞 —— ケラチン |
| e デスモゾーム —— VII型コラーゲン | |

e (皮膚の構造と機能)

1.4 皮膚科の解剖生理 3：毛と汗腺

- 毛は毛幹と毛根とに分類される。毛を取り巻く組織層を毛囊〈毛包〉と呼ぶ。毛囊基部を毛球と呼び、中央には毛乳頭が存在する。毛は **立毛筋** の働きにより直立している。



- 毛は周期的に成長・退行・休止を繰り返している。この毛周期は部位により 1~3 か月程度とまちまちである。
- 毛囊には皮脂腺とアポクリン汗腺とが開口する。皮脂の主成分はトリグリセリドとリン脂質。

汗腺の分類

	エクリン汗腺		アポクリン汗腺	
調節	アセチルコ	リン*	アドレナ	リン、性ホルモン
分布	ほぼ全身**の皮膚		腋窩、乳輪、外陰部、肛門など	
開口	表皮		毛囊	
機能	体温調節		断頭	分泌〈離出分泌〉、芳香腺

*ここでは交感神経の神経伝達物質として用いられている。

**口唇や外耳道、爪床、包皮内側、亀頭にはエクリン汗腺がない。

臨 床 像

110E-15

発汗について正しいのはどれか。

- エクリン汗管は毛囊に開口する。
- アポクリン腺は掌蹠に分布する。
- アポクリン腺は断頭分泌により発汗する。
- エクリン腺発汗量は性ホルモンにより調節される。
- エクリン腺による発汗はアドレナリン作動性である。

c (発汗について)

1.5 発疹の分類

- 皮膚に生じた形態学的変化を発疹と呼ぶ。発疹は原発疹と、それが組み合わさった続発疹とに分けられる。

原発疹の分類

①紅斑	血管拡張と充血。他の皮疹周囲にみられた場合			紅暈	と呼ぶ。
②紫斑	皮内出血		にて皮膚が紫調になった状態。		
③色素斑	メラニン等の沈着により、褐色や黄色、青色を呈した状態。				
④白斑	メラニンの完全脱失。				
⑤丘疹	直径	10	mm	以下の限局性隆起性変化。	
⑥結節	直径 10~30mm の限局性隆起性変化 (30mm 以上 ⇒ 肿瘍))。			腫瘍)。
⑦水疱	被膜とその内部の透明・水様物 (血液含み紅色 ⇒ 血庖))。			血庖)。
⑧膿疱	被膜とその内部の膿汁 (筋内など深層のもの ⇒ 膿瘍))。			膿瘍)。
⑨囊腫	膜様物で裏打ちされ、		閉鎖	した腫瘍状病変。	
⑩膨疹	真	皮上層の	限局	性浮腫。	24 時間
					以内に消失。

続発疹の分類 (一部のみ)

⑪疱疹	小さめの水疱や膿疱が集簇した状態。							
⑫痤瘡	毛孔に一致し紅斑や膿疱を生じた状態。※ “にきび” =尋常性痤瘡							
⑬鱗屑	表面に	角質	が異常蓄積し、厚くなった白色片。					
⑭魚鱗癖	乾燥性の鱗屑が並び、魚のウロコのようにみえる状態。							
⑮痂皮	角質や浸出液が表面に固着したもの (血液が凝固したもの ⇒ 血痂))。							
⑯膿痂疹	膿疱と痂皮とが混在した状態。							
⑰萎縮	皮膚が菲薄化し、表面が平滑～シワ状のもの。							
⑱局面	幅広く、扁平に隆起する病変。							
⑲瘢痕	創傷等により欠損した組織が肉芽と表皮により修復されたもの。							
⑳びらん	表皮内にとどまった皮膚の剥離。紅色で湿潤していることが多い。							
㉑潰瘍	真皮以深に到達する組織の欠損。							
㉒アフタ	直径 1cm 以下の境界明瞭なびらん or 潰瘍が粘膜に生じたもの。							
㉓苔癬	小さめの丘疹の多発集合。							
㉔苔癬化	疾患の	慢性	経過による皮膚の肥厚・硬化。					
㉕紅皮症	全身ほぼすべての皮膚が紅潮したもの。							
㉖秕糠疹	秕糠 (こめぬか) 様の落屑が生じた状態。							
㉗乾皮症	汗や皮脂の分泌が低下し、皮膚が乾燥した状態。							
㉘脂漏	皮脂腺機能亢進により、皮脂分泌が増加した状態。							

じんましん 荨麻疹

- 膨疹を主徴とする疾患名 (実際は膨疹とほぼイコールで用いられることが多い)。
- I 型アレルギーにより、肥満細胞由来の ヒスタミン (マスト) が過剰放出され、血管透過性が亢進することが原因。淡い紅色を呈し、搔痒を伴うことが多い。
- 治療は原因除去/回避と、H₁受容体拮抗薬 (抗ヒスタミン薬) の内服。

臨 床 像

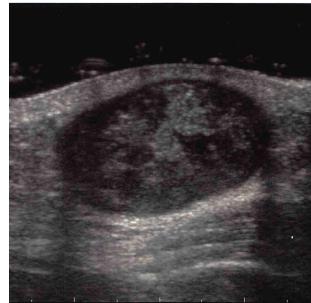
111E-52



45歳の男性。2か月前から生じた右腋窩の皮疹を主訴に来院した。被覆皮膚と癒着し波動を触れる径20mmの皮疹が存在する。腋窩の写真（A）と皮疹部の超音波像（B）とを別に示す。

この皮疹の種類はどれか。

- a 丘疹
- b 荫癬
- c 囊腫
- d 肓疱
- e 膨疹

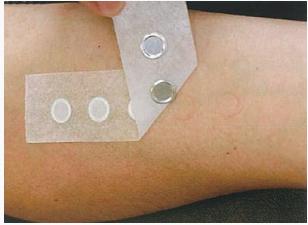


(A)

(B)

c (囊腫の診断)

1.6 皮膚科の検査

①硝子圧法〈ガラス圧迫法〉	②皮膚描記法	③Darier徵候	
			
硝子圧子(ガラス板)で皮疹を圧迫で色調変化をみる。	健常皮膚を擦過すると膨疹と変色とを生じる現象。	皮疹部を擦過すると膨疹を生じる現象。	
消退する 紅斑 消退しない 紫斑	蕁麻疹 紅色 アトピー性皮膚炎 白色	肥満細胞腫	
④Auspitz現象 鱗屑を剥離すると点状出血が生じる。	⑤Nikolsky現象 皮膚に摩擦を加えると、容易に表皮剥離する。	⑥Köbner現象 健常皮膚に刺激を加えると病変部と同様に変化する。	
乾癬	天疱瘡、中毒性表皮壊死症、先天性表皮水疱症、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群	乾癬、扁平苔癬、自家感作性皮膚炎、青年性扁平疣贅	
⑦Tzanck試験 水疱を破り、内容物を顕微鏡で観察する。	⑧針反応 皮膚の穿刺 24~48 時間後、無菌性膿疱を生じる。	⑨スクラッチ・プリック・皮内テスト スクラッチで擦過、プリックで針を刺す、皮内注入。	
水疱症	全般	Behcet 病	I 型アレルギー
⑩パッチ〈貼布〉テスト 	⑪ダーモスコピー試験 	⑫KOH〈苛性カリ〉法 	
原因物質を健常皮膚(背部など)に貼布し、48時間後に変化を見る。	ダーモスコープにて病変を拡大して観察。	採取した病変に水酸化カリウムを加え、加温し、角質を融解させ鏡検する。	
IV 型アレルギー (接触皮膚炎や薬疹)	脂漏性角化症、色素性母斑、悪性黒色腫、基底細胞癌	真菌 症(白癬・カンジダ・癩風)、疥癬	
⑬サーモグラフィ検査 皮膚から放出される熱の分布を観察する。	⑭最小紅斑量試験 皮膚に紅斑を生じさせる最小の光線量を測定する。	⑮Wood 灯検査 紫外線を照射し、病変部の特異的な蛍光を観察する。	
血行障害、代謝障害、膠原病、炎症、自律神経障害	光線過敏症 (色素性乾皮症など)	頭部白癬、癩風、紅色陰癬、ポルフィリン症	

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

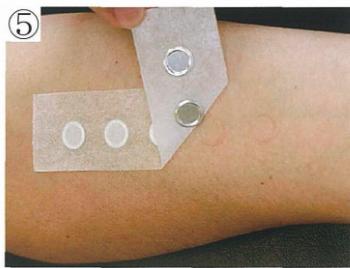
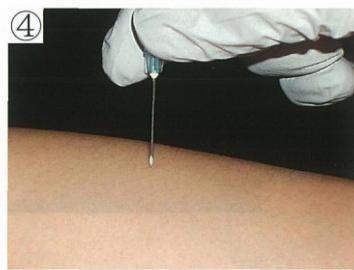
104D-45



24歳の男性。皮疹と口腔内の違和感とを主訴に来院した。2か月前からバナナやメロンを摂取後10分位で口腔内に違和感が生じ、時々息苦しくなっていた。昨日、バナナを摂取後、同様の症状に加えて体幹と四肢とに多数の腫瘍が生じた。検査手技と関連した写真(①～⑤)を別に示す。

診断に有用なのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤



d (即時型アレルギーの診断に有用な検査)

1.7 皮膚科の治療 [△]

A : 閉鎖密封法 <ODT>

- 外用剤を皮膚に塗布後、経 **皮** 吸収を高めるためラップフィルムで覆ってしまう方法。

B : PUVA 療法

- ソラレン <Psoralen> を外用または内服し、**長** 波長紫外線 <UV-A> を照射する治療法。

治療に際しては最小紅斑量以 **下** の紫外線を用いる。

※紫外線：UV-A の他、中波長のもの (UV-B)、短波長のもの (UV-C) が存在する。波長が短いほどエネルギーは **大き** い。

PUVA 療法の適応となる主な疾患

尋常性乾癬、尋常性白斑、掌蹠膿疱症、菌状息肉症、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症

※妊婦に対する安全性は確立されていない。

- 治療合併症として日焼けや眼障害（サングラス着用が予防に有効）、皮膚悪性腫瘍がある。

C : 皮膚切開線のデザイン

- 隆起性皮疹などの切除時には、整容や運動機能への影響を考慮して行う。
- 特に顔面はシワの方向を意識して切開線をデザインする、など配慮が重要だ。

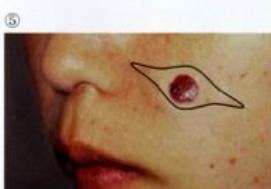
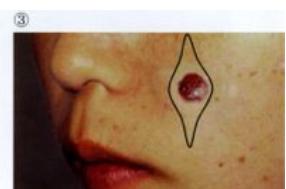
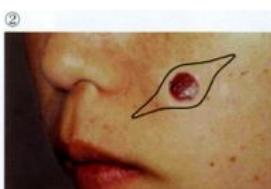
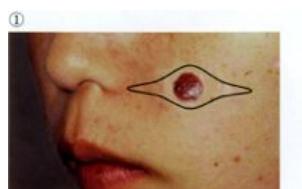


100H-19

25歳の女性。顔のアザの切除を希望して来院した。左頬部に $1.0 \times 1.0\text{cm}$ 大の色素性母斑を認める。切除縫縮手術を予定した。皮膚切開線のデザイン (①~⑤) を別に示す。

適切なのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤



d (皮膚切開線のデザイン)

1.8 結節性紅斑

・ 下腿 の 伸 側に好発する紅斑。 皮下脂肪組織 に炎症が生じることにより結節性に隆起する。圧痛は伴 う。



結節性紅斑を呈する主な疾患

感染症	マイコプラズマ	、カンピロバクター、サルモネラ、クラミジア、連鎖球菌、結核、Hansen 痘、伝染性单核球症〈IM〉、B型肝炎、単純疱疹
免疫疾患	Behçet 痘	病、サルコイドーシス、反応性関節炎
炎症性腸疾患		潰瘍性大腸炎〈UC〉、Crohn 痘
血液腫瘍		白血病、悪性リンパ腫

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

104B-34

結節性紅斑を伴うのはどれか。

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| a Behçet 痘 | b アレルギー性紫斑病 |
| c 全身性硬化症〈強皮症〉 | d Stevens-Johnson 症候群 |
| e 全身性エリテマトーデス〈SLE〉 | |

a (結節性紅斑を伴う疾患)

1.9 デルマドローム

- 内臓病変（悪性腫瘍には限定されない）が存在する時に現れる皮膚の症状の総称。derma-（皮膚の）と syndrome（症候群）を掛けあわせて作られた造語である。
- ※デルマトーム：脊髄神経による表在感覚の支配髄節レベル（See 『整形外科』）。

代表的なデルマドロームと合併疾患

黒色表皮腫	内臓悪性腫瘍（特に 胃 癌）	
多発脂漏性角化症 <small>(Leser-Trélat 微綱)</small>		
水疱性類天疱瘡		
Gardner 症候群	大腸癌	
皮膚筋炎	肺癌、胃癌、大腸癌、卵巣癌、乳癌	
Crow-Fukase 症候群 <small>（P O E M S 症候群）</small>	多発性骨髄腫（MM）	
後天性魚鱗癖	悪性リンパ腫	
紅皮症		
Sweet 病	白血病、骨髄異形成症候群（MDS）、内臓悪性腫瘍	
壞疽性臍皮 症	潰瘍性大腸炎、Crohn 病、関節リウマチ、高安動脈炎、 <small>（大動脈炎症候群）</small> 白血病、骨髄異形成症候群（MDS）	
脛骨前粘液水腫	Basedow 病	
壞死性遊走性紅斑	グルカゴノーマ	
浮腫性硬化症	糖尿病	
環状肉芽腫	糖尿病	
環状紅斑	Sjögren 症候群	
汎発性帶状疱疹	AIDS などによる免疫不全	



114C-08

皮膚病変と疑うべき疾患の組合せで正しいのはどれか。

- a Sweet 病 —— 慢性胰炎 b 環状肉芽腫 —— 甲状腺機能亢進症
 c 壊疽性臍皮症 —— Fabry 病 d 浮腫性硬化症 —— 糖尿病
 e 脣骨前粘液水腫 —— 潰瘍性大腸炎

d (皮膚病変と疑うべき疾患の組合せ)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 1-2)	成人の皮膚の面積は？	約 1.7m^2
(皮 1-2)	触覚の受容を行う皮膚の構造は何小体？	Meissner 小体
(皮 1-2)	脂肪細胞の働きを 3 つ挙げると？	外力からのクッション作用、熱産生、体温喪失防止
(皮 1-3)	表皮の厚さは？	0.2mm
(皮 1-3)	角化細胞が分裂・変形しながら上層へと進むことを何という？	ターンオーバー
(皮 1-3)	ケラチンによって作られた線維を何という？	張原線維（トノフィラメント）
(皮 1-3)	骨髓由来の樹状細胞で免疫応答を担当する細胞は？	Langerhans 細胞
(皮 1-3)	ヘミデスマゾームの役割は？	基底膜と基底細胞との接着
(皮 1-4)	皮脂の主成分を 2 つ挙げると？	トリグリセリド、リン脂質
(皮 1-4)	エクリン汗腺を調節する神経とその伝達物質は？	交感神経、アセチルコリン
(皮 1-4)	アポクリン汗腺が分布する代表的な部位を 2 つ挙げる と？	腋窩、乳輪、外陰部、肛門などか ら 2 つ
(皮 1-5)	紅斑は血管がどうなった状態？	血管が拡張し充血した状態
(皮 1-5)	結節は直径何 mm クラの限局性隆起性変化のこと？	10~30mm
(皮 1-5)	膨疹は通常何時間以内に消失する？	24 時間以内
(皮 1-5)	痤瘡は毛孔に何と何を生じた状態？	紅斑と膿疱
(皮 1-5)	蕁麻疹は肥満細胞から何という物質が過剰放出される のが原因？	ヒスタミン
(皮 1-6)	硝子圧法で皮疹が消退しない皮疹は？	紫斑
(皮 1-6)	Darier 徵候とは？	皮疹部の擦過で膨疹を生じる現象
(皮 1-6)	鱗屑の剥離により点状出血を生じる現象を何という？	Auspitz 現象
(皮 1-6)	健常皮膚に刺激を加えると病変部と同様に変化する現 象を何という？	Köbner 現象
(皮 1-6)	真菌症の検査で、鏡検前に加える試薬は？	水酸化カリウム
(皮 1-7)	外用剤の経皮吸収を高めるためラップフィルムで覆つ てしまう方法を何と呼ぶ？	閉鎖密封法（ODT）
(皮 1-7)	PUVA 療法は何を外用または内服する？	ソラレン（Psoralen）
(皮 1-7)	PUVA 療法の主要な合併症を 3 つ挙げると？	日焼け、眼障害、皮膚悪性腫瘍
(皮 1-7)	顔面に切開線をいれる時何を意識する？	シワの方向
(皮 1-8)	結節性紅斑は、皮膚のどの構造に炎症が生じる？	皮下脂肪組織
(皮 1-8)	結節性紅斑を呈する免疫疾患を 3 つ挙げると？	Behcet 病、サルコイドーシス、反応性関節炎
(皮 1-9)	黒色表皮腫は何癌で特にみられやすい？	胃癌
(皮 1-9)	環状肉芽腫を合併しやすい疾患は？	糖尿病
(皮 1-9)	グルカゴノーマでみられやすい皮膚症状は？	壞死性遊走性紅斑

◆ ◆ ◆ 練 習 問 題 ◆ ◆ ◆

問題 1

角層細胞間脂質を構成するのはどれか。

- a ケラチン b セラミド c アミロイド d デスマソーム
e ヘミデスマソーム

117C-10



問題 2

32歳の女性。痒みを伴う皮疹を主訴に来院した。昨日夕食後に皮疹が背部に出現し、消退した後に下肢に同様の皮疹が出現した。下肢の写真を別に示す。

この皮疹の種類はどれか。

- a 丘疹 b 局面 c 紅斑
d 水疱 e 膨疹



112C-25



問題 3



外用剤の経皮吸収について正しいのはどれか。

- a 毛孔からは経皮吸収は起きない。 b 角層が厚いほど経皮吸収は高まる。
c 陰嚢の経皮吸収は掌蹠に比べて低い。 d 分子量が小さい物質は経皮吸収が低い。
e 閉鎖密封法〈ODT〉は経皮吸収を高める。

111B-15

問題 4



皮膚検査の陽性所見の写真を別に示す。

この検査はどれか。

- a 針反応 b 硝子圧法 c 皮膚描記法 d 皮内テスト e 光線テスト



109B-23



問題 5

表皮細胞間接着に関与するのはどれか。

- a アミロイド
- b ケラチン
- c セラミド
- d デスモゾーム
- e ヘミデスモゾーム

108G-08



問題 6

尋麻疹の病理組織像で正しいのはどれか。

- a 表皮の海綿状態
- b 表皮基底層の液状変性
- c 真皮上層の浮腫
- d 真皮中層の血管炎
- e 脂肪織炎

108G-13



問題 7

正常皮膚の保湿に最も重要なのはどれか。

- a 角質層
- b 顆粒層
- c 有棘層
- d 基底層
- e 乳頭層

107B-12



問題 8

悪性黒色腫と良性の色素性病変との鑑別に有用な検査はどれか。

- a 硝子圧法
- b 皮膚描記法
- c パッチテスト
- d プリックテスト
- e ダーモスコピー試験

107E-20



問題 9

手掌と足底とを除いた平均的なヒト表皮の厚さはどれか。

- a 0.0002mm
- b 0.002mm
- c 0.02mm
- d 0.2mm
- e 2.0mm

106B-28



問題 10

水疱内容の検索に有用なのはどれか。

- a 硝子圧法
- b Tzanck 試験
- c ダーモスコピー試験
- d サーモグラフィー検査
- e 厄性カリ〈KOH〉直接鏡検法

106B-33



問題 11



結節性紅斑を伴うのはどれか。

- | | | |
|---------------------|------------------------|-------------|
| a Hansen 病 | b Addison 病 | c Buerger 病 |
| d Churg-Strauss 症候群 | e Kasabach-Merritt 症候群 | |

105I-14

問題 12



検査器具の写真を別に示す。

この検査器具が診断に有用なのはどれか。

- | | |
|------------------------|----------|
| a 扁平苔癬 | b 尋常性疣贅 |
| c 膿疱性乾癬 | d 尋常性天疱瘡 |
| e Schönlein-Henoch 紫斑病 | |



104D-03

問題 13



Köbner 現象を示すのはどれか。2つ選べ。

- | | | | | |
|-----------|--------|---------|---------|---------|
| a Bowen 病 | b 扁平苔癬 | c 尋常性狼瘡 | d 菌状息肉症 | e 尋常性乾癬 |
|-----------|--------|---------|---------|---------|

103D-11

問題 14



苛性カリ〈KOH〉直接検鏡法が診断に有用なのはどれか。

- | | | | |
|------------|--------|----------|----------|
| a 癢 風 | b 単純疱疹 | c 伝染性軟属腫 | d 伝染性膿瘍疹 |
| e 尖圭コンジローマ | | | |

103I-21

問題 15



53歳の男性。足趾の搔痒感を主訴に来院した。両側趾間部に鱗屑を伴う紅斑とびらんとを認める。

診断のための手技で誤っているのはどれか。

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| a 採取した鱗屑をスライドガラスに載せる。 | b 20 % KOH 溶液を滴下する。 |
| c 墨汁を滴下する。 | d カバーガラスをかぶせる。 |
| e ホットプレートで数分加温する。 | |

103I-50

問題 16

組合せで正しいのはどれか。

- | | |
|------------------------|---------------------|
| a 皮内試験 —— 接触皮膚炎 | b 貼布試験 —— サルコイドーシス |
| c Tzanck 試験 —— 乾 癬 | d 最小紅斑量試験 —— 色素性乾皮症 |
| e リンパ球刺激試験 —— アトピー性皮膚炎 | |

102G-19

問題 17

悪性腫瘍を合併しやすいのはどれか。2つ選べ。

- | | | | | |
|----------|------------|--------|-----------|-------|
| a 結節性硬化症 | b Darier 病 | c 皮膚筋炎 | d Sweet 病 | e 乾 癬 |
|----------|------------|--------|-----------|-------|

101B-62

問題 18

エクリン汗腺が多い部位はどれか。2つ選べ。

- | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| a 口 唇 | b 前 頸 | c 手 掌 | d 腋 窩 | e 亀 頭 |
|-------|-------|-------|-------|-------|

99D-38

問題 19

皮膚 Langerhans 細胞について誤っているのはどれか。

- | | | |
|------------|-------------|--------------|
| a 表皮に存在する。 | b 抗原提示能を持つ。 | c 皮膚感覚に関与する。 |
| d 骨髄由来である。 | e 特有の顆粒を持つ。 | |

99D-39

問題 20

PUVA 療法について正しいのはどれか。3つ選べ。

- | | |
|----------------------|-------------------|
| a 最小紅斑量以上の紫外線が用いられる。 | b 長波長の紫外線が用いられる。 |
| c 外用法と内服法とがある。 | d 尋常性白斑の治療に用いられる。 |
| e 眼を保護する必要はない。 | |

97B-50

問題 21

Langerhans 細胞にみられるのはどれか。

- | | | | | |
|--------|-------|-------|--------|--------|
| a CD1a | b CD4 | c CD8 | d メラニン | e ケラチン |
|--------|-------|-------|--------|--------|

96G-33

問題 22

貼布試験について誤っているのはどれか。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| a 健常部皮膚で行う。 | b 陽性反応は好酸球浸潤による。 |
| c 2日間密封貼布が標準である。 | d 接触アレルゲンの検出に有用である。 |
| e IV型アレルギーの検査法である。 | |

88A-82

CHAPTER

2

薬疹

2.1 薬疹概論

- ・薬剤を摂取したことにより皮疹が出現した場合、薬疹と呼ぶ。
- ・四肢を中心に **対称** 性に出現する紅斑を多形滲出性紅斑と呼ぶ。単純ヘルペスウイルスや **マイコプラズマ**への感染や虫刺されによるものもあるが、薬剤が原因となることが多い。
※例えば後で登場する Stevens-Johnson 症候群は多形滲出性紅斑の重症型と言える。
- ・最もよく行われる検査は **パッチ（貼付）** テストである。その他、低濃度の被疑薬剤を再度投与する誘発試験や、患者から採取した血液に被疑薬剤を添加してリンパ球の増殖能を見る **リンパ球刺激** 試験（DLST）も行われる。
- ・一般に薬疹を疑った場合、被疑薬剤の常用量再投与は （通常量） **禁忌**である。

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

101G-07

47歳の女性。口唇と体幹との皮疹を主訴に来院した。2日前から発熱と咽頭痛とがあった。昨日、市販の感冒薬を内服した。今朝、軽度の痛みを伴う皮疹が出現した。口唇（A）と体幹（B）との写真を別に示す。

検査として適切なのはどれか。

- | | | | |
|------------|--------|-----------|-----------|
| a 細菌培養 | b 貼付試験 | c KOH 法鏡検 | d ウィルス抗体価 |
| e スクラッチテスト | | | |



(A)



(B)

b (薬疹の検査)

2.2 固定薬疹

- ・薬剤服用後数分～数時間で紅斑や水疱、びらんを生じる病態。表皮基底層でのリンパ球活性化が原因とされる。
- ・皮疹は **同一** 薬剤摂取時に **同一** 部位に **繰り返し** 生じる。
- ・皮膚粘膜移行部に生じやすく、色素沈着を残す。
- ・対応としては、原因薬剤を使用中止とする。

臨 床 像

113A-19

26歳の男性。灼熱感を伴う皮疹を主訴に来院した。3日前にテニスをした後から咽頭痛と鼻汁が出現したため、市販の感冒薬を内服して就寝した。翌朝、口周囲、陰茎および足背に類円形の紅斑を生じ、次第に灼熱感を伴うようになったため受診した。再発性口唇ヘルペス、花粉症の既往がある。1年前の発熱時に足背の同一部位に紅斑を生じたが、皮疹は約1週間で軽快した。口周囲と右足背の写真を別に示す。

皮疹の原因として最も可能性が高いのはどれか。

- | | | |
|----------|--------------|--------|
| a 咽頭炎 | b 紫外線 | c スギ花粉 |
| d 市販の感冒薬 | e 単純ヘルペスウイルス | |



d (固定薬疹の原因)

2.3 Stevens-Johnson 症候群 <SJS>

- ・薬剤を服用した後数日で、体表面積の 10 %未満に水疱、びらんを生じる病態。発熱や関節痛を伴い、粘膜病変はみられる。
- ・角結膜障害により、視力障害を呈することがある（☞眼科コンサルト）。
- ・病理学的には表皮の壊死性変化をみる。
- ・治療には副腎皮質ステロイドの全身投与が行われる。
- ・肺炎や腎不全を合併すると生命にも危機が及ぶ。中毒性表皮壊死症<TEN>への進展がある。

臨 床 像

102A-33

70歳の女性。口腔内びらんと皮疹とを主訴に来院した。5日前に頭痛と咽頭痛とが生じたため、感冒薬を内服した。3日前から発熱、関節痛、結膜充血、口腔内びらんに加えて、顔面、体幹および四肢に紅色皮疹が出現した。背部の写真(A)と顔面の写真(B)とを別に示す。

考えられるのはどれか。

- | | | |
|-----------|-----------------------|---------|
| a Sweet 病 | b 結節性紅斑 | c 膿疱性乾癬 |
| d 尋常性天疱瘡 | e Stevens-Johnson 症候群 | |



(A)



(B)

e (Stevens-Johnson 症候群の診断)

2.4 中毒性表皮壊死症 <TEN>

- 薬剤を服用した後数日で、体表面積の 10 %以上に水疱、びらんを生じる病態。SJS から移行することが多い（ゆえに原則として SJS でみられる症候はすべてみられる）。
- ※世界基準では体表面積の 30 %以上を TEN、10~30 %を SJS-TEN overlap と定義する。
- 障害は広汎かつ高度であり、**表** 皮が剥離してしまう（☞ **Nikolsky** 現象陽性）。
- 初期から **粘膜** 症状が強いケースでは重症を疑う。
- 治療としては副腎皮質ステロイドの全身投与に加え、**熱傷** に準じた対応（輸液や油性基剤軟膏外用）が施される。**血漿交換** 療法や免疫グロブリン大量投与が行われることもある。

臨 床 像

100A-07

31歳の女性。全身の紅斑と水疱とを主訴に来院した。1週前からの感冒症状のため近医でスルピリンを投与された。しかし、熱はさらに高くなり、昨日から顔面、上肢および軀幹に紅斑と水疱とが出現し、急速に拡大してきた。体温 39.5 °C。眼瞼、口唇、口腔粘膜、外陰部および肛門部がびらん化し、一部に痂皮を付着する。全身皮膚のびまん性紅斑と広範囲の水疱および表皮剥離を認める。軀幹の写真を別に示す。

正しいのはどれか。

- 脱毛を伴うことが多い。
- 表皮細胞の壊死を認める。
- Köbner 現象が陽性である。
- 血中抗基底膜部抗体を検出する。
- 通常量の被疑薬を再投与して原因を究明する。



b (中毒性表皮壊死症 <TEN> について)

2.5 薬剤性過敏症症候群〈DIHS〉

- 薬剤へのアレルギー反応と **ヒトヘルペスウイルス 6型〈HHV-6〉** の再活性化により全身に紅斑がみられる病態。

薬剤性過敏症症候群〈DIHS〉の原因となりやすい薬剤

抗てんかん薬（カルバマゼピンなど）、アロプリノール、サラゾスル
ファピリジン、ミノサイクリン

- 原因薬剤内服後 **2~6週** で発生し（☞SJS や TEN との鑑別点）、薬剤中止後も 2 週以上遷延する。
- 発熱やリンパ節腫脹、肝機能障害を伴う。粘膜病変はあってもなくてもよい。
- 血液検査では白血球（特に **好酸球**）の増加と **異型リンパ球** の出現とをみる。抗 HHV-6 抗体の上昇も認める。
- 原因薬剤の中止と、副腎皮質ステロイドの外用または内服を行う。



107A-25

53歳の男性。発熱と全身の皮疹とを主訴に来院した。脳腫瘍術後に出現したてんかんに対し 1 か月前からカルバマゼピン内服を開始した。2日前から顔面と頸部とに紅斑が出現し、全身に拡大した。発熱もみられたため受診した。体温 38.5 °C。頸部リンパ節腫脹を認める。全身に紅斑を認める。口腔粘膜に異常を認めない。血液所見：赤血球 420 万、Hb 13.5g/dL、Ht 41 %、白血球 12,300（好中球 59 %、好酸球 15 %、好塩基球 1 %、単球 7 %、リンパ球 11 %、異型リンパ球 7 %）、血小板 13 万。血液生化学所見：AST 88U/L、ALT 91U/L、LD 425U/L（基準 176~353）。CRP 3.3mg/dL。胸腹部の写真を別に示す。なお、初診時に比べ、4 週後の再診時には抗ヒトヘルペスウイルス 6 IgG 抗体値の有意な上昇を認める。

最も考えられるのはどれか。

- 臍疱性乾癬
- Gibert ばら色粋糠疹
- Stevens-Johnson 症候群
- ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
- 薬剤性過敏症症候群〈drug-induced hypersensitivity syndrome〉



e (薬剤性過敏症症候群の診断)

2.6 酒皺様皮膚炎〈ステロイド誘発性皮膚炎〉

- ・原因不明*に中高年者の顔面に血管拡張とそれに伴うびまん性発赤がみられることがある。これは数か月以上持続する慢性炎症性疾患であり、酒皺と呼ばれる。
*日光曝露やストレス、アルコールや刺激物摂取への感受性亢進が言われている。
- ・副腎皮質ステロイド外用薬を顔面に長期使用した際、酒皺に類似した変化がみられることがある。これが酒皺様皮膚炎〈ステロイド誘発性皮膚炎〉だ。
※副腎皮質ステロイド薬の皮膚 **菲薄** 化作用や血管 **拡張** 作用が主因と考えられている。
- ・対応としては副腎皮質ステロイドの使用を中止する。
※リバウンド（発赤腫脹の増悪）もあるため調節は慎重に行う。

臨 床 像

113C-36

47歳の女性。顔面の皮疹を主訴に来院した。2か月前から自宅近くの診療所で顔面の皮疹に対し外用薬が処方され、使用しているうちに新たな皮疹が出現してきたという。口周囲、頬部に丘疹、膿疱を認める。顔面の写真を別に示す。

この皮疹の原因と考えられる外用薬はどれか。

a 抗菌薬

b 抗真菌薬

c 過酸化ベンゾイル

d 活性型ビタミンD₃

e 副腎皮質ステロイド



e (酒皺様皮膚炎の原因)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 2-1)	多形滲出性紅斑の出現は、対称性か非対称性か？	対称性
(皮 2-1)	多形滲出性紅斑に対する検査を 3 つ挙げると？	パッチ〈貼付〉テスト、誘発試験、リンパ球刺激試験
(皮 2-2)	固定薬疹は薬剤服用後どのくらいで皮疹が出現する？	数分～数時間
(皮 2-2)	固定薬疹が「固定」である理由を 2 つ挙げると？	同一薬剤で同一部位に生じるため
(皮 2-3)	Stevens-Johnson 症候群〈SJS〉は発熱を伴うか否か？	伴う。
(皮 2-3)	病理学的に Stevens-Johnson 症候群〈SJS〉の壞死性変化がみられるのは表皮、真皮、皮下組織のうちどこ？	表皮
(皮 2-3)	Stevens-Johnson 症候群〈SJS〉の治療薬とその投与方法は？	副腎皮質ステロイド、全身投与
(皮 2-4)	中毒性表皮壊死症〈TEN〉では何現象が陽性となる？	Nikolsky 現象
(皮 2-4)	中毒性表皮壊死症〈TEN〉は副腎皮質ステロイドの全身投与に加え、何の治療に準じて対応する？	熱傷
(皮 2-5)	薬剤性過敏症症候群〈DIHS〉は薬剤アレルギーと何の再活性化による？	ヒトヘルペスウイルス 6 型〈HHV-6〉
(皮 2-5)	薬剤性過敏症症候群〈DIHS〉は原因薬剤内服後どのくらいで発生する？	2～6 週
(皮 2-5)	薬剤性過敏症症候群〈DIHS〉は末梢血中に何の出現を見る？	異型リンパ球
(皮 2-6)	副腎皮質ステロイド軟膏の長期使用により顔が赤くなる現象を何と呼ぶ？	酒皺様皮膚炎〈ステロイド誘発性皮膚炎〉



問題 23



40歳の男性。2日前に発症した四肢の皮疹を主訴に来院した。搔痒を伴う。両側下肢の写真を別に示す。

原因として考えにくいのはどれか。

- a 薬剤
- b 皮膚筋炎
- c 虫刺され
- d マイコプラズマ
- e 単純ヘルペスウイルス



-117A-61-

問題 24



70歳の男性。高熱と全身に拡大する皮疹とで入院中である。12日前に急性扁桃炎のため自宅近くの診療所でペニシリン系抗菌薬と非ステロイド性抗炎症薬を処方された。扁桃炎は軽快したが、5日前から39.0℃の発熱とともに口唇の発赤と全身の紅斑が出現した。その後、紅斑の上に水疱とびらんが急速に拡大した。背部の写真を別に示す。

症状が改善した後に行う原因薬の検査法として適切なのはどれか。

- a 皮内テスト
- b パッチテスト
- c 特異的 IgE 検査
- d 常用量再投与試験
- e スクラッチテスト



-111A-29-

問題 25

○○○○○

中毒性表皮壊死症〈toxic epidermal necrolysis〉において重症薬疹を示唆する所見はどれか。

- a 白斑 b 膨疹 c 発赤 d 苔癬化 e 粘膜びらん

109H-12

問題 26

○○○○○

71歳の女性。全身の皮膚と粘膜のびらんとを主訴に来院した。6日前から腰痛に対して非ステロイド性抗炎症薬を内服している。2日前から結膜充血と両頬粘膜のびらんとが、昨日から全身に紅斑とびらんとが出現した。顔面と体幹の写真（A、B）を別に示す。

対応として適切でないのはどれか。

- | | |
|---------------------|----------------|
| a 輸液 | b 外用療法 |
| c 血漿交換療法 | d 副腎皮質ステロイドの投与 |
| e 同一の非ステロイド性抗炎症薬の継続 | |



(A)



(B)

107I-46

問題 27

○○○○○

68歳の女性。発熱と発疹とを主訴に来院した。6日前に淡い紅斑が出現したが、2日で消退した。昨日から39°C台の発熱と全身に点状紅斑とが多数出現している。てんかんのためカルバマゼピンを内服している。白血球17,000（好酸球24%）。血液生化学所見：AST 80U/L、ALT 98U/L、CRP 3.5mg/dL。粘膜疹を認めない。咽頭培養は陰性。血中抗HHV-6抗体の上昇がみられる。

考えられるのはどれか。

- | | | |
|-------------|----------------------|-------------|
| a 血管浮腫 | b 伝染性单核球症 | c 薬剤性過敏症症候群 |
| d Sézary症候群 | e Stevens-Johnson症候群 | |

104I-73

問題 28

○○○○○

21歳の女性。解熱薬の内服後、右前腕内側に境界明瞭な暗赤色斑が出現したため来院した。以前にも同じ薬を内服し同様の症状がみられた。右前腕の写真を別に示す。

この疾患で誤っているのはどれか。

- a 同一部位に繰り返し生じる。
- b 皮膚粘膜移行部に生じやすい。
- c 水疱を生じることがある。
- d 軽快後に色素沈着を生じる。
- e 視力障害を伴う。



99H-29

問題 29

○○○○○

36歳の女性。全身の皮疹を主訴に来院した。5日前に感冒薬を2回服用した。翌日から皮疹が出現し全身に拡大してきた。顔面の写真を別に示す。

この病態でみられないのはどれか。

- a 発熱
- b 関節痛
- c 結節性紅斑
- d 外陰部びらん
- e 視力障害



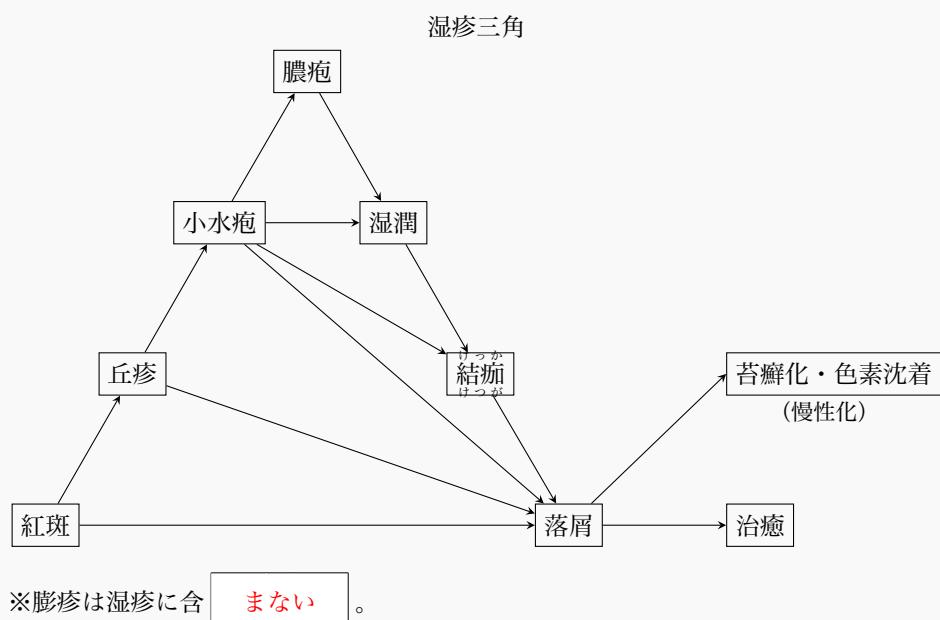
96D-06

CHAPTER **3**

湿疹

3.1 湿疹概論

- 皮膚の炎症により、外観が wet になった状態を湿疹と呼ぶ。病変の首座は **表皮** であり、病理所見としてはケラチノサイト間の浮腫（**海綿** 状態と呼ばれる）を見る。



- 一般に非伝染性であり、搔痒を伴う。再発を繰り返し、慢性の経過をとることが多い。

● ● ● **臨** **床** **像** ● ● ●

100E-29

湿疹について誤っているのはどれか。

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| a 搑痒を伴う。 | b 非伝染性である。 | c 小水疱を形成する。 |
| d 表皮の炎症である。 | e 数時間で消退する。 | |

e (湿疹について)

3.2 アトピー性皮膚炎

- ・主に **I** 型（一部IV型の関与もあるとされる）アレルギーの背景に基づく湿疹。
※家族歴や気管支喘息などの既往歴、IgE抗体産生がみられる背景をアトピー素因と呼ぶ。
- ・皮疹は **対称性**であり、四肢では **屈曲** 部に好発する。増悪・寛解を繰り返し、搔痒を伴う。小児の皮膚病で最多である。
- ・血液中の好 **酸** 球と Ig **E** とが高値となる（特にRASTは特異性が高い）。血管運動性に異常を示し、皮膚描記法で **白** 色を呈する。
- ・治療には **副腎皮質ステロイド** の **外用** が第一選択となる。免疫抑制薬の外用（成人重症例では内服）や抗ヒスタミン薬の内服も行われる。

アトピー性皮膚炎の合併症

伝染性膿瘍疹、伝染性軟属腫、結膜炎、円錐角膜、白内障、**裂孔原** 性網膜剥離、**Kaposi水痘様** 発疹症

臨 床 像

116A-59

8歳の女児。著しい搔痒を伴う皮疹を主訴に来院した。背部の所見を別に示す。同様の皮疹が背部以外にも顔面、腹部、肘窩、膝窩など全身に認められる。白血球8,600（好酸球12%）。IgE 2,800IU/mL（基準250以下）。抗原特異的IgEはハウスダスト、スギ花粉等吸入性抗原に強陽性を示すが、食物抗原は陰性であった。

注意すべき合併症はどれか。

- 気胸
- 貧血
- 白内障
- 円錐角膜
- アナフィラキシー



c (アトピー性皮膚炎の合併症)

3.3 接触皮膚炎

- 外的刺激に反応して生じる湿疹。世間では「かぶれ」と呼ばれる。金属や食物、化粧品、植物などさまざまなものに接触することで出現しうる。
- 接触源そのものの毒性で角化細胞が障害されるケース（刺激性接触皮膚炎）と、Langerhans細胞を介した **IV** 型アレルギーの機序で発生するケース（アレルギー性接触皮膚炎）とに分けられる。
- 検査には **パッチ** テストが有用。
- 原因となった接触源を特定し、断つことが治療の原則である。副腎皮質ステロイドの外用や抗ヒスタミン薬の内服も有効。

臨 床 像

110C-24

52歳の女性。頭皮と両耳介の皮疹とを主訴に来院した。数日前に染毛剤を使用した。同時にシャンプーも変更したという。頭皮と両耳介とに痒みを伴う皮疹を認める。耳介部の写真を別に示す。

この皮疹の原因検索に有用な検査はどれか。

- a 針反応 b 皮内テスト c パッチテスト d プリックテスト
 e スクラッチテスト



c (接触皮膚炎の検査)

3.4 その他の湿疹

A : 皮脂欠乏性湿疹

- ・ **加齢** や洗いすぎにより皮膚が乾燥し、搔痒感を伴う湿疹が形成される病態。

B : 貨幣状湿疹

- ・類円形の湿疹が体幹や四肢（特に下腿伸側）に散在する病態。
- ・原因としては虫刺されの他、接触皮膚炎や皮脂欠乏性湿疹からの移行もある。
- ・痒みは強く、**融合** 傾向にある。

C : うつ滯性皮膚炎

- ・ **立ち** 仕事や肥満、妊娠を背景とした下肢静脈血のうつ滯により、湿疹を生じる病態。

D : 自家感作性皮膚炎

- ・アトピー性皮膚炎や貨幣状湿疹、うつ滯性皮膚炎といった原発巣の搔爬により自己蛋白や病原体、毒素が播種し、下腿を中心に湿疹が散布する病態。
- ・激しい搔痒を伴う。発熱や倦怠感といった全身症状もみられることがある。

● ● ● 臨 ● 床 ● 像 ● ● ●

92E-01

67歳の女性。5年前から冬になると四肢の皮膚が乾燥性で痒くなかった。12月中旬から下腿に皮疹が生じ、徐々に拡大、増加するため来院した。初診時の左下腿写真を別に示す。

診断はどれか。

- a アトピー性皮膚炎 b 接触皮膚炎 c 脂漏性皮膚炎 d 貨幣状湿疹
 e 自家感作性皮膚炎



d (貨幣状湿疹の診断)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 3-1)	湿疹の首座は表皮、真皮、皮下組織のうちどこ？	表皮
(皮 3-1)	湿疹三角のうち、慢性化した状態を 2 つ挙げると？	苔癬化、色素沈着
(皮 3-1)	膨疹は湿疹に含むか否か？	含まない
(皮 3-2)	アトピー性皮膚炎は、四肢のどこに好発する？	屈曲部
(皮 3-2)	アトピー性皮膚炎にて、血液検査で高値となるものを 2 つ挙げると？	好酸球、IgE
(皮 3-2)	アトピー性皮膚炎の眼合併症を 2 つ挙げると？	結膜炎、円錐角膜、白内障、裂孔原性網膜剥離から 2 つ
(皮 3-3)	接触性皮膚炎において IV 型アレルギー機序で発症する ケースは何細胞を介しておこる？	Langerhans 細胞
(皮 3-3)	接触性皮膚炎に有用な検査は？	パッチテスト
(皮 3-4)	類円形の湿疹が散在する疾患は？	貨幣状湿疹
(皮 3-4)	乾燥により搔痒感を伴う湿疹が形成される疾患は？	皮脂欠乏性湿疹
(皮 3-4)	血流が滞ることで湿疹が惹起される疾患は？	うつ滯性皮膚炎
(皮 3-4)	搔爬により自己蛋白や病原体、毒素が播種し、下腿を中心 に湿疹が散布する疾患は？	自家感作性皮膚炎

◆ ◆ ◆ 練 習 問 題 ◆ ◆ ◆

問題 30



26歳の女性。看護師。両側頸部の皮疹を主訴に受診した。1年前から両側頸部に痒みを伴う帯状の紅色の皮疹が出現した。休暇中は軽快したが、仕事を再開すると再燃した。左側頸部の写真を別に示す。

診断に最も有用なのはどれか。

- a 針反応
- b 光線テスト
- c パッチテスト
- d プリックテスト
- e スクラッチテスト



104B-42

問題 31



急性湿疹でみられるのはどれか。2つ選べ。

- a 硬化
- b 丘疹
- c 紅斑
- d 膨疹
- e 紫斑

103B-10

問題 32



表皮に変化がみられるのはどれか。

- a 莽麻疹
- b 網状皮斑
- c 接触皮膚炎
- d 結節性紅斑
- e 蜂巣炎〈蜂窩織炎〉

103C-08

問題 33



アトピー性皮膚炎に特徴的でないのはどれか。

- a 搓痒
- b 虹彩炎
- c 白内障
- d 対称性皮疹
- e 血清 IgE 増加

100E-30

問題 34



6歳の男児。かゆみを伴う皮疹のため来院した。皮疹は数か月前から頭部と四肢屈曲部とに繰り返し出現している。母親にアレルギー性鼻炎がある。体温 36.5 °C。血圧 102/60mmHg。胸部は打聴診で異常を認めない。頸部と両側の肘屈側とに落屑を伴う皮疹を認める。尿所見：蛋白（-）、糖（-）。血液所見：赤血球 420 万、Hb 14.3g/dL、白血球 7,300、血小板 18 万。血清生化学所見：総蛋白 7.6g/dL、AST 28U/L、ALT 30U/L。

この疾患でみられる検査所見はどれか。**2つ選べ。**

- a 好酸球増加 b リンパ球減少 c IgE 高値
d 血清補体値低値 e リウマトイド因子陽性

98A-52

問題 35



立ち仕事の多い男性にみられた皮疹を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a うつ滯性皮膚炎 b 結節性紅斑 c 扁平苔癬 d Bowen 病
e Kaposi 肉腫



94B-09

CHAPTER

4

水疱・膿疱

4.1 天疱瘡

A : 天疱瘡概論

- 天疱瘡〈Pemphigus〉は主に自己免疫機序により、皮膚表面に水疱が多発する病態である。中高年に好発する。
- デスマグレイン〈Dsg〉（デスマゾームの膜蛋白）に対する自己抗体が原因となる。

Dsg の分類

	Dsg1			Dsg3		
役割	表皮細胞同士を接着する					
分布	表皮	上	層	表皮	下	層・粘膜
関与	落葉状・尋常性天疱瘡				尋常性天疱瘡	

- 水疱は弛緩性であり、Nikolsky 現象は陽性である。
- 治療には副腎皮質ステロイドが用いられる。難治性の場合、血漿交換療法や免疫グロブリン大量投与が行われることもある。

B : 寻常性天疱瘡

- Dsg3（ときに1も）への自己抗体（IgG）が出現・沈着し、表皮内と粘膜とに水疱が形成される病態。
- 初発症状としては口腔内びらんを見る。その後、全身皮膚に水疱が出現する。食道粘膜にびらんを生ずると、摂食困難となる。

C : 落葉状天疱瘡

- Dsg1のみに対する自己抗体が出現・沈着し、表皮上層（特に顆粒層）に水疱が形成される病態。

臨

床

像

100F-09



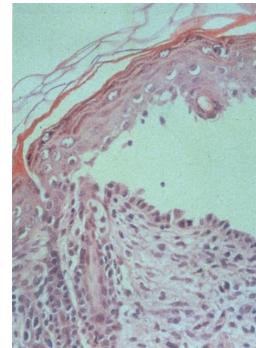
50歳の女性。口腔内のびらんと体幹の水疱、びらんとを主訴に来院した。3か月前から口腔内に難治性のびらんが生じ、2か月前から体幹に水疱とびらんとを認めるようになった。入院後、副腎皮質ステロイド薬(1mg/kg/日)を2か月間投与したが効果がなかった。2週前から収縮期血圧230mmHg、空腹時血糖350mg/dLで、尿糖が強陽性となった。入院時の胸腹部の写真(A)と皮膚生検H-E染色標本(B)とを別に示す。

現時点での対応として適切なのはどれか。

- a 血漿交換
- b PUVA療法
- c 抗菌薬静注
- d レチノイド内服
- e 副腎皮質ステロイド薬の即時投与中止



(A)



(B)

a (尋常性天疱瘡(ステロイド無効)の治療)

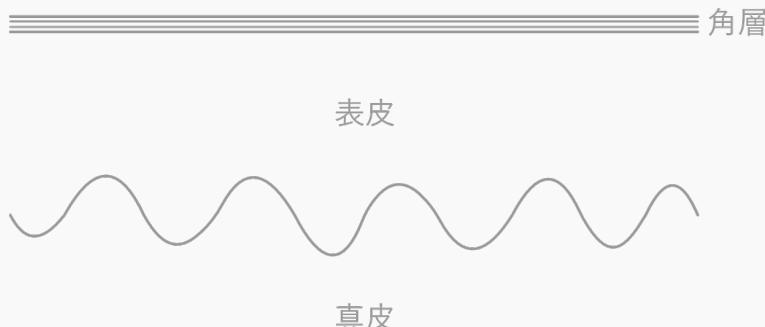
4.2 その他の水疱症

A : 先天性表皮水疱症

- 表皮基底膜を構成する遺伝子の変異により水疱が形成される病態。
- 水疱の部位により、単純型（@表皮内）、接合部型（@表皮基底膜内）、栄養障害型（@表皮下）に分けられる。
※免疫グロブリンの沈着はない。

B : Hailey-Hailey病 〈家族性良性慢性天疱瘡〉 ヘイリー ヘイリー

- 腋窩など間擦部に小水疱が集簇する病態。常染色体優性遺伝（AD）の形式をとる。
- 表皮の棘融解により、基底層直上に裂隙が形成される。
※免疫グロブリンの沈着はない。



C : 水疱性類天疱瘡

- ヘミデスマゾームを構成する BP 180 < XVII 型コラーゲン〉や BP230 蛋白への自己抗体が侵攻し、水疱を形成する病態。高齢者に好発する。
- 水疱は緊満性（Nikolsky 現象陰性）で搔痒を伴う。
- 皮膚生検で表皮基底膜部（表皮側）に Ig G と C3 の線状沈着をみる。
- 胃癌を代表とする内臓悪性腫瘍のデルマドロームとなる。

D : 後天性表皮水疱症

- 表皮基底膜部（真皮皮側）に一致した Ig G 沈着により、水疱性類天疱瘡に類似した水疱をみる病態。

E : Duhring病疹状皮膚炎 デューリング

- 真皮乳頭部への Ig A 沈着による紅斑や小水疱をみる病態。
- 強い搔痒を伴い、再発性の慢性経過をとる。

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

106D-51



60歳の女性。全身の皮疹を主訴に来院した。3か月前から、特に誘因なく全身に痒みを伴う紅斑と水疱とが多発するようになったという。体幹と四肢とに紅斑と水疱とを認める。粘膜疹を認めない。皮膚生検の病理組織では表皮下水疱を認め、蛍光抗体直接法で表皮基底膜部に IgG と C3 との線状沈着を認める。食塩水処理皮膚を用いた蛍光抗体間接法で表皮側に IgG の陽性反応を認める。両前腕屈側の写真を別に示す。

診断として最も考えられるのはどれか。

- a 疱疹状皮膚炎 b 尋常性天疱瘡 c 水疱性類天疱瘡
d 後天性表皮水疱症 e 家族性良性慢性天疱瘡



c (水疱性類天疱瘡の診断)

4.3 掌蹠膿疱症

- 自己免疫機序により、その名の通り「**掌**（てのひら）」と「**蹠**（あしのうら）」とに膿疱が出現する病態。根本的な病態機序は不明であるが、自己免疫機序形成の原因は複数指摘されている。

掌蹠膿疱症の原因

扁桃炎

(A群β溶連菌感染など)、齶歯、歯科金属アレルギー、長期喫煙など

- 骨関節炎を合併しやすく、該当部分の肥厚や熱感、圧痛をみる。
※特に **胸鎖鎖** 骨 **過形成** 症をきたしやすい。
- 皮膚生検では、表皮内の **無菌** 性膿疱がみられ、内部には好中球や変性した角化細胞が同定される。真皮への細胞浸潤もみる。
- 原因の除去（扁桃摘出や歯科治療、禁煙）が有効。皮疹への治療としては副腎皮質ステロイドや **活性型ビタミンD₃** の外用を行う。PUVA療法も有効。

臨 床 像

109A-25

42歳の女性。両手掌と足底の皮疹の悪化を主訴に来院した。1年前から両手掌と足底とに皮疹が繰り返し出現している。半年前から両側胸鎖鎖関節部に痛みがある。手足の写真（A、B）を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

a 扁平苔癬

b 菌状息肉症

c 掌蹠膿疱症

d 尋常性狼瘡

e 種痘様水疱症



c (掌蹠膿疱症の診断)

4.4 壊疽性膿皮症

- 10~50 歳代女性の **下腿** や臀部、腹部、顔面に膿疱を形成する病態。
- 根本的な病態機序は不明であるが、本症を伴いやすい基礎疾患は存在する。

壊疽性膿皮症の基礎疾患・合併疾患

潰瘍性大腸炎〈UC〉、Crohn 病〈CD〉、関節リウマチ、高安動脈炎〈大動脈炎症候群〉、白血病、骨髄異形成症候群〈MDS〉など

- 初期には多発する小丘疹や水疱がみられ、それらが膿疱となり、融合し **潰瘍** 形成をする。
- 病変部はやがて治まるが、**中心** 部から治癒するのが特徴的である。こうした経過を数か月周期で反復する。
- 皮膚生検では真皮全層にわたる好中球浸潤がみられるも、これは非特異的なものである。また、血管炎像はみられない。
- 治療の第一選択は **副腎皮質ステロイド** の内服である。難治例にはシクロスボリンやサルファ剤（ジアフェニルスルホン [ジアミノジフェニルスルホン]〈DDS〉）も使用される。

臨 床 像

99G-06

36 歳の男性。両側下腿の潰瘍を主訴に来院した。10 日前から両側下腿に小膿疱が出現、集簇・融合して、その後潰瘍を形成、急速に拡大した。潰瘍の辺縁は堤防状に隆起し、圧痛と自発痛とがある。関節痛を伴う。体温 37.2 °C。血液所見：赤血球 452 万、Hb 14.0g/dL、Ht 42 %、白血球 9,800 (桿状核好中球 7 %、分葉核好中球 67 %、好酸球 2 %、好塩基球 1 %、単球 3 %、リンパ球 20 %)、血小板 19 万。下腿の写真を別に示す。

合併症の好発臓器はどれか。

- a 中枢神経 b 肺 c 腸 管 d 肝 臓 e 腎 臓



c (壊疽性膿皮症の合併症の好発臓器)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 4-1)	天疱瘡における水疱の性状と、Nikolsky 現象の有無は？	水疱は弛緩性で、Nikolsky 現象は陽性。
(皮 4-1)	落葉状天疱瘡は何に対する自己抗体が原因？	デスマグレイン〈Dsg〉1
(皮 4-1)	尋常性天疱瘡の初発症状は？	口腔内びらん
(皮 4-1)	落葉状天疱瘡の病変の首座は？	表皮上層（特に顆粒層）
(皮 4-2)	水疱性類天疱瘡が好発する年齢層は？	高齢者
(皮 4-2)	水疱性類天疱瘡における水疱の性状と、Nikolsky 現象の有無は？	水疱は緊満性で、Nikolsky 現象は陰性。
(皮 4-2)	水疱性類天疱瘡の皮膚生検では、どの構造に何の線状沈着をみる？	表皮基底膜部（表皮側）に IgG と C3 の線状沈着をみる
(皮 4-2)	後天性表皮水疱症の発症に関与する免疫グロブリンは？	IgG
(皮 4-2)	真皮乳頭部への IgA 沈着による紅斑や小水疱をみる病態は？	Duhring 脓瘍状皮膚炎
(皮 4-3)	掌蹠膿疱症の原因として代表的なものを 4 つ挙げると？	扁桃炎、齶歯、歯科金属アレルギー、長期喫煙
(皮 4-3)	掌蹠膿疱症の合併症で胸痛の原因となる疾患は？	胸肋鎖骨過形成症
(皮 4-3)	掌蹠膿疱症の皮疹の治療に有用な外用薬を 2 つ挙げると？	副腎皮質ステロイド、活性型ビタミン D ₃
(皮 4-4)	壊疽性膿皮症の基礎疾患・合併疾患として代表的な血液疾患を 2 つ挙げると？	白血病、骨髄異形成症候群〈MDS〉
(皮 4-4)	壊疽性膿皮症について、治癒経過の特徴は？	中心部から治癒する。
(皮 4-4)	壊疽性膿皮症について、治療の第一選択は？	副腎皮質ステロイドの内服

◆ ◆ ◆ 練

習 問 題

◆ ◆ ◆

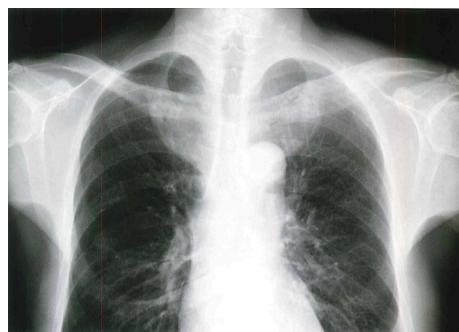
問題 36



68歳の男性。上前胸部痛を主訴に来院した。2年前から両手掌に皮疹が繰り返し出現していた。1年前から上前胸部痛を自覚していたという。1か月前から上前胸部の疼痛が増悪したため受診した。両手掌に膿疱性皮疹を多数認める。両側の近位指節間関節の腫脹と圧痛を認める。両側胸鎖関節の骨性肥厚と熱感および圧痛を認める。この患者の胸部エックス線写真を別に示す。

関節病変の原因として最も考えられるのはどれか。

- a 関節リウマチ
- b 強直性脊椎炎
- c 慢性疲労症候群
- d 掌蹠膿疱症性骨関節炎
- e リウマチ性多発筋痛症



114A-37

問題 37



78歳の女性。全身の皮疹を主訴に来院した。3週間前から両側大腿に搔痒を伴う皮疹が出現し、躯幹と四肢に拡大してきたため受診した。生検組織の蛍光抗体直接法所見にて表皮基底膜部に IgG と C3 の線状沈着を認めた。抗 BP180 抗体 421U/mL (基準 9.0 未満)。大腿の写真を別に示す。

認められないのはどれか。

- a 血疱
- b 紅斑
- c 水疱
- d 囊腫
- e びらん



113E-30

問題 38



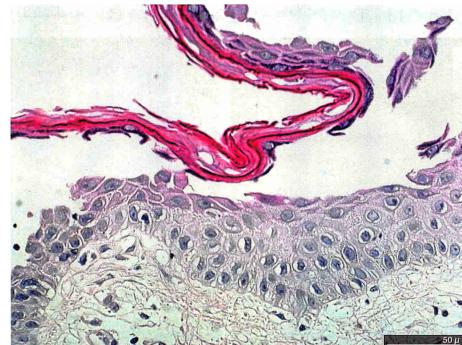
55歳の男性。全身の皮疹を主訴に来院した。1か月前から頭部、顔面、頸部および体幹に皮疹が出現し、徐々に拡大してきた。胸部の写真（A）と皮膚生検のH-E染色標本（B）とを別に示す。

診断として最も考えられるのはどれか。

- a 疱疹状皮膚炎
- b 尋常性天疱瘡
- c 落葉状天疱瘡
- d 水疱性類天疱瘡
- e 後天性表皮水疱症



(A)



(B)

111A-34

問題 39



55歳の男性。両側の手掌と足底に半年前から認める皮疹を主訴に来院した。鱗屑の苛性カリ〈KOH〉直接鏡検法で真菌を認めない。初診時の右足底の写真を別に示す。

診断に有用なのはどれか。2つ選べ。

- a 喫煙歴
- b 飲酒歴
- c 海外渡航歴
- d 歯科治療歴
- e ペット飼育歴



111B-49

問題 40

○○○○○

38歳の女性。左下腿の潰瘍を主訴に来院した。3か月前から母指頭大の紅色結節が出現し、中央が潰瘍化した。自宅近くの医療機関で抗菌薬を処方されたが、潰瘍がさらに拡大したため受診した。左下腿の写真を別に示す。一般細菌、真菌および抗酸菌培養はいずれも陰性であった。皮疹部の病理組織所見では真皮全層に好中球浸潤がみられるが血管炎像はない。

この患者で合併を疑うべき疾患はどれか。2つ選べ。

選べ。

- a 糖尿病
- b 潰瘍性大腸炎
- c 甲状腺機能低下症
- d 弹性線維性偽性黄色腫
- e 骨髄異形成症候群〈MDS〉



110G-58

問題 41

○○○○○

病変部皮膚の表皮基底膜部に IgG が沈着する疾患はどれか。2つ選べ。

- a 天疱瘡
- b 疱疹状皮膚炎
- c 水疱性類天疱瘡
- d Hailey-Hailey 病
- e 後天性表皮水疱症

110I-36

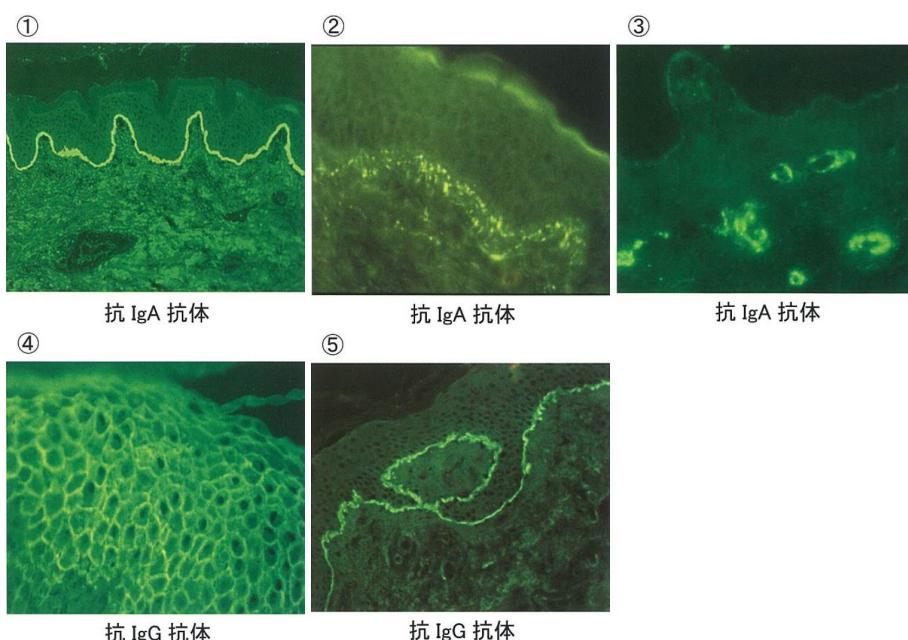
問題 42

○○○○○

皮膚生検組織の蛍光抗体直接法の写真（①～⑤）を別に示す。

水疱性類天疱瘡の所見はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤



108I-19

問題 43

○○○○○

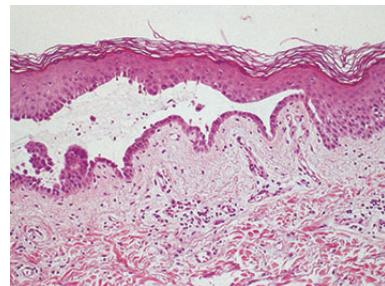
55 歳の女性。口腔粘膜疹と全身の皮疹を主訴に来院した。2か月前から口腔粘膜にびらんが出現した。1か月前から全身に径 3cm までの水疱が多発してきた。皮疹の生検組織の蛍光抗体直接法で表皮細胞間に IgG と C3 の沈着を認める。口腔内粘膜疹の写真（A）と皮疹の生検組織の H-E 染色標本（B）とを別に示す。

診断はどれか。

- a 接触皮膚炎
- b 尋常性天疱瘡
- c 疱疹状皮膚炎
- d 水疱性類天疱瘡
- e 後天性表皮水疱症



(A)



(B)

107G-48

問題 44

○○○○○

抗表皮細胞間抗体が検出されるのはどれか。

- a 尋常性天疱瘡
- b 疱疹状皮膚炎
- c 水疱性類天疱瘡
- d 先天性表皮水疱症
- e 後天性表皮水疱症

102A-11

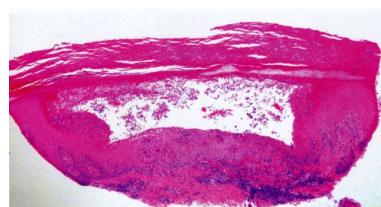
問題 45

○○○○○

35 歳の男性。手足の発疹を主訴に来院した。半年前から、手掌と足蹠とに皮疹が出現した。苛性カリ検鏡法で真菌は陰性である。皮膚生検 H-E 染色標本を別に示す。

この疾患に合併しやすいのはどれか。

- a 間質性肺炎
- b 慢性扁桃炎
- c 慢性肝炎
- d IgA 腎症
- e 白内障



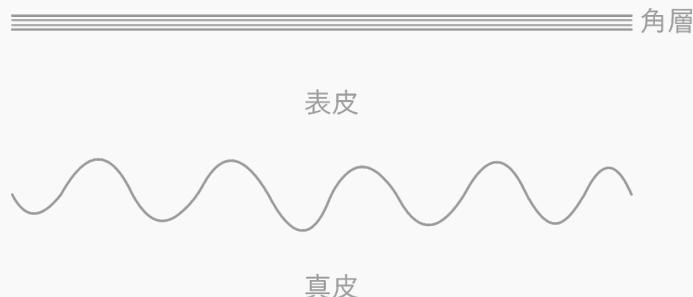
100H-36

CHAPTER 5

良性増殖性変化

5.1 尋常性乾癬

- 表皮 **ターンオーバー** が亢進することで、境界明瞭な紅色丘疹～銀白色の厚い **鱗屑** を形成する炎症性角化症。20～40歳代男性に好発し、慢性の経過（寛解と増悪）をとる。
- 原因としては遺伝的要因のほか、日光曝露など外的要因、そして免疫学的要因がある。
- 関節炎症状を合併することがある（乾癬性関節炎）。**爪** に点状陥凹など独特な変化がみられるのも特徴である。
- Köbner 現象** と **Auspitz 現象** とが陽性となる。



尋常性乾癬の皮膚生検像

角層の変化	不全角化	(核を残した細胞が存在) と	過角化	(脱落せずに細胞が残る)
Munro微小膿瘍 マシロー	角層直下に形成される	好 中	球による無菌性膿瘍	
表皮突起	真皮に向かって棍棒状に延長			
真皮乳頭	角層直下まで突出・毛細血管の増加と拡張			

- 治療には副腎皮質ステロイドや **活性型ビタミン D₃** の外用が有効。PUVA療法も行う。重症例ではシクロスボリン、メトトレキサート、レチノイドの内服や **生物学的製剤** (ビタミンA誘導体) (TNF-α や IL へのモノクローナル抗体) の注射も行われる。
- ※副腎皮質ステロイドの **内服** は膿疱性乾癬を惹起しうるため **禁忌**。
- ※レチノイド内服は催奇形性があるため、妊娠に **禁忌** (副腎皮質ステロイドは使用可)。

臨 床 像

109B-45



34歳の男性。全身の皮疹を主訴に来院した。数年前から白色の鱗屑を伴う紅斑が体幹と四肢とに多数みられ痒みを伴っていた。1か月前から皮疹が増加したため受診した。背部の写真を別に示す。

この患者でみられるのはどれか。

- a Darier 徴候 b Köbner 現象 c Leser-Trélat 徴候 d Nikolsky 現象
e Tinel 徴候



b (尋常性乾癬の徵候・現象)

5.2 その他の乾癬・類乾癬

- 乾癬には尋常性のほかにも、型が存在する（全4病型）。

乾癬の病型

①尋常性乾癬	(すでに解説済み)
②膿疱性乾癬	全身に汎発する例では発熱や悪寒戦慄といった全身の炎症症状を伴う。 3~5mmの無菌性小膿疱（病理学的にはKogoj海綿状膿疱）が多発・融合し、膿海を形成。爪や頬粘膜病変、地図状舌を伴う。 尋常性乾癬の経過中に生じることも、特に関係なく発症することもある。
③乾癬性紅皮症	乾癬の皮疹が全身に出現し、紅皮症化。①や②からの移行が多い。
④滴状乾癬	小児に多く、連鎖球菌感染後や薬剤性にみられる。数か月で消退。

- 乾癬類似の角化性紅斑が多発する疾患の総称を類乾癬と呼ぶ（関節痛はない）。

類乾癬の病型

①局面状類乾癬	一部、菌状息肉	症への移行あり。
②苔癬状粋糠疹	急性痘瘡状苔癬状粋糠疹と慢性苔癬状粋糠疹とがある。	

臨 床 像

115A-21

35歳の男性。発熱と全身の皮疹を主訴に来院した。8年前に尋常性乾癬と診断され副腎皮質ステロイド外用薬を塗布していた。7日前から39℃台の発熱とともに、急速に紅斑が全身に拡大したため受診した。受診時紅斑上に径5mmまでの小膿疱が多発し、集簇する。地図状舌を認める。血液所見：白血球16,000（桿状核好中球15%、分葉核好中球70%、好酸球3%、単球5%、リンパ球7%）。血液生化学所見：血清アルブミン3.0g/dL、CRP15.0mg/dL。膿疱からの細菌培養検査は陰性、真菌鏡検とTzanck試験はいずれも陰性であった。皮膚生検でKogoj海綿状膿疱を認める。体幹の写真を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- 膿疱性乾癬
- 伝染性膿瘍疹
- 疱疹状皮膚炎
- Kaposi水痘様発疹症
- ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群



a (膿疱性乾癬の診断)

5.3 扁平苔癬

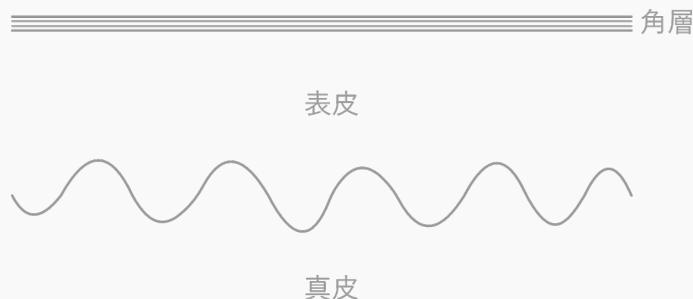
- 手背や四肢に扁平に隆起した **紫紅** 色の丘疹が生じる病態。原因は不明であるが、誘因はいくつか知られている。

扁平苔癬の誘因

ウイルス感染 (**C** 型肝炎等)、薬剤、糖尿病、造血幹細胞移植後の **慢** 性 GVHD、金属アレルギー (歯科金属等)、カラーフィルム現像液*

*現代ではデジタルカメラが主流であるため、稀。

- 皮疹はときに強い搔痒や圧痛を伴う。
 - 口腔** 粘膜疹や爪の変化 (爪甲縦溝や菲薄化、翼状爪) を伴う。
 - Köbner** 現象が陽性となる。表面には細かな灰白色線条がみられ、これを Wickham 線条と呼ぶ。
 - 皮膚生検では過角化を見る (不全角化は伴わない)。表皮基底層は **液状** 変性**する。表皮の鋸歯状延長や真皮上層への帯状リンパ球浸潤もみられる。
- **表皮基底細胞の変性により、表皮-真皮接合部が **空胞** 状に変化し、不鮮明になった状態。



- 治療には副腎皮質ステロイドや免疫抑制剤 (タクロリムス) の外用が有効。経過は慢性であり、遷延しやすい。

臨 床 像

105G-51



68歳の男性。口腔内病変と四肢の皮疹とを主訴に来院した。3年前から両側頬粘膜に粘膜疹がある。最近、四肢に皮疹が出現してきた。頬粘膜病変の写真（A）と皮膚病変の写真（B）とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 白板症 b 扁平苔癬 c Behçet 病 d 尋常性天疱瘡
e 多形滲出性紅斑



(A)



(B)

b (扁平苔癬の診断)

5.4 Gibert ばら色粋糠疹

- ・10～30歳代に好発する炎症性角化症。春と秋に多い。ウイルスや薬剤の関与が考えられるが、原因は不明である。
- ・初発疹として ^{ヘラルド} patch (単発の大きな類円形の紅斑) をみる。次第に中央部は退色し、黃色調となる。



- ・その後、2週以内に体幹～四肢中枢側に直径1cm程度の紅斑が多発する。この際、紅斑は長軸が皮膚割線に一致して配列するため、背部ではあたかも **クリスマスツリー** のように見える。
- ・対症療法的に副腎皮質ステロイドの外用や抗ヒスタミン薬を使用することはあるが、通常は数か月以内に自然消退するため、経過観察でよい。

臨 床 像

80B-81

26歳の女性。10日前に左肩に母指頭大の紅斑落屑性局面が1個生じ、2日前から体幹に対側性に皮疹が多発してきた。個疹は境界明瞭、楕円形で、辺縁が淡紅色、その内側が鱗屑により縁どられ、中央が淡黄紅色である。皮疹の長軸は皮膚割線方向に一致している。搔痒は軽く、リンパ節腫脹はない。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 毛孔性紅色粋糠疹
d Gibert 薔薇色粋糠疹

- b 第2期梅毒疹
e 自家感作性皮膚炎

c 脂漏性皮膚炎

d (Gibert 薔薇色粋糠疹の診断)

5.5 Darier 病

- ・小胞体 Ca^{2+} ポンプをコードする ATP2A2 遺伝子の変異によって生じる、遺伝性の角化疾患（常染色体優性遺伝）。
- ・10~20 歳ころに発症し、**脂漏** 部や**間擦** 部に暗褐色の丘疹が多発する（夏季に増悪傾向）。
- ・皮疹はしばしば融合・湿潤し、悪臭を放つたり、二次性に感染をきたしたりする（☞ **Kaposi 水痘様発疹** 症などの惹起）。
- ・ほか、粘膜疹（口腔内など）や**爪甲** の脆弱化、精神神経症状がみられることがある。
- ・生検組織の病理像では異常角化や**棘** 融解、**裂隙** 形成をみる。
- ・治療にはレチノイド内服が行われる。日光曝露などの刺激を避けたり、二次感染を予防することも重要。

臨 床 像

116A-39

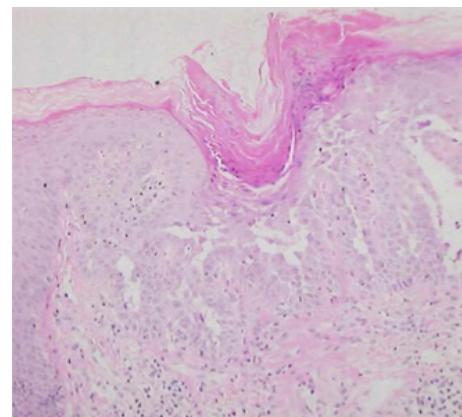
20 歳の女性。腹部の皮疹を主訴に来院した。1か月前から腹部に多発する皮疹が出現し消退せず持続している。搔痒はない。母親も 15 歳から同様の皮疹が認められ、Kaposi 水痘様発疹症をしばしば発症する。発熱はない。頸部、腋窩、肋骨部、乳房下、腹部、鼠径に暗褐色の丘疹が多発している。患者と母親に ATP2A2 遺伝子の同じ部位の変異が同定された。腹部の写真（A）と生検組織の H-E 染色標本（B）とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a Sweet 病 b Darier 痘 c Kaposi 肉腫 d 尋常性天疱瘡
e アトピー性皮膚炎



(A)



(B)

b (Darier 痘の診断)

5.6 黒色表皮腫

- ・頸部や **腋窩** など間擦部にザラザラとした黒褐色の乳頭状隆起をきたす病態。

黒色表皮腫の分類

①肥満関連型	肥満者にみられる。頻度として最多。	
②症候型	糖尿病	や全身性エリテマトーデスを背景にみられる。
③悪性型	胃	癌など内臓悪性腫瘍のデルマドロームとしてみられる。

- ・皮膚生検では過角化や真皮乳頭の増生（乳頭腫）、基底層の色素沈着を見る。
- ・上記分類に応じた原病態への対応を行えば皮疹は軽快する。

臨 床 像

102A-35

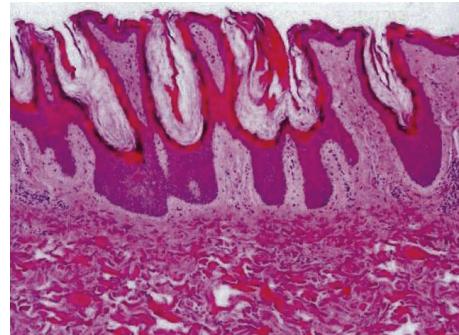
54歳の男性。腋窩と頸部との皮膚のざらつきと痒みとを主訴に来院した。腋窩部の写真（A）と腋窩部皮疹の病理組織H-E染色標本（B）とを別に示す。

基礎疾患として考えられるのはどれか。2つ選べ。

- a 肝硬変 b 糖尿病 c 悪性腫瘍 d 悪性貧血 e Basedow病



(A)



(B)

b,c (黒色表皮腫の基礎疾患)

5.7 肥満細胞腫〈色素性蕩麻疹〉

- ・真皮に存在する肥満マスト細胞が腫瘍性に増殖し、扁平隆起性の紅色～褐色皮疹を呈した病態。小児に好発する。
- ・肥満細胞はヒスタミンを放出するため、外的刺激により膨疹を形成する(Darier 徴候陽性)。また、発熱、恶心嘔吐、呼吸困難、ショックといった全身症状を呈することもある。
- ・肥満細胞はヘパリンも放出するため、血小板減少と出血傾向を示すことがある。
- ・皮膚生検ではトルイジンブルー染色で赤紫色顆粒を含有する細胞(肥満細胞)の稠密な浸潤がみられる。
- ・成人になるまでに自然治癒するため、外的刺激を避けるよう指導し、経過観察とする。蕩麻疹が生じた場合はその対応に準ずる。
- ※成人発症例は難治性。
- ・リンパ節腫脹や肝脾腫、骨粗鬆症、他臓器腫瘍性病変(消化管や脾)を合併する。

臨 床 像

114A-41

1歳の男児。体幹の紅斑と色素斑を主訴に母親に連れて来院した。生後4か月から入浴後に頸部と体幹に搔痒を伴う紅斑と膨疹が出現するようになつたため受診した。頸部と体幹に径2cm大までの色素斑と浸潤性紅斑の散在を認める。色素斑部を擦過すると数分後に膨疹を生じる。皮膚生検で真皮内にトルイジンブルー染色で赤紫色顆粒を含有する細胞の稠密な浸潤を認める。体幹の写真を別に示す。

考えられる診断はどれか。

- | | |
|-------------|----------|
| a Sweet病 | b 急性痒疹 |
| c Quincke浮腫 | d 色素性蕩麻疹 |
| e アトピー性皮膚炎 | |



d (色素性蕩麻疹の診断)

5.8 脂漏性角化症〈老人性疣贅〉

- ・高齢者の頭頸部や体幹に褐色～黒褐色調の疣贅をみる病態。80歳以上ではほぼ全員にみられる
とされ、加齢に伴う生理的変化とも言える。
- ・急激に多発した状態を **Leser-Trélat** 徴候と呼び、内臓悪性腫瘍（特に **胃癌**）を示唆する（デルマドローム）。
- ・皮膚生検では基底細胞や有棘細胞の表皮内増殖と、**偽角化囊腫** の形成がみられる。
- ・原則として経過観察とする。美容上の問題がある場合や、悪性腫瘍を疑う場合は凍結やレーザー、あるいは外科的に切除する。

脂漏性角化症

(皮)

- ・手掌や足底にみられる角化性局面。初期には紅斑や丘疹がみられ、次第に融合して膿疱を呈する。

※脂漏性角化症と名前が似ているが、別疾患であるので注意。

- ・ **反応性関節炎〈Reiter症候群〉** にてみられる。

臨 床 像

98D-06

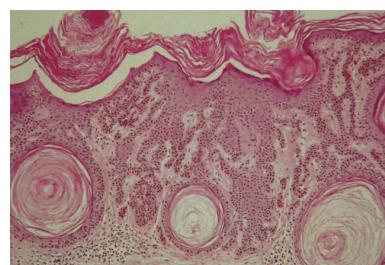
56歳の男性。1年前から前頸部に黒褐色の皮疹が生じ、次第に隆起し増大してきたため来院した。痒みはなく、出血や潰瘍を認めない。前頸部の写真（A）と皮膚生検 H-E 染色標本（B）とを別に示す。

診断はどれか。

- a 色素性母斑 b 脂漏性角化症 c Bowen病 d 基底細胞癌 e 悪性黒色腫



(A)



(B)

b (脂漏性角化症の診断)

5.9 ケラトアカントーマ [△]

- ・顔面や手背に **ドーム** 状結節を呈する病態。中高年男性に好発する。
- ・紫外線曝露や喫煙、外傷、ヒトパピローマウイルス感染、色素性乾皮症〈XP〉が誘因となる。
- ・急速に増大した後、中心部から角化をきたして、大きな角 **栓** を形成し、**噴火口** 状の外観となる。
- ・皮膚生検では過角化と、それを取り囲む異型有棘細胞の増殖がみられる（有棘細胞癌に類似^②要鑑別）。周囲には炎症細胞の浸潤をみる。
- ・数か月で **自然消退** するため、原則として経過観察を行う。一定の大きさ以上の場合、外科的切除の適応となる。

臨 床 像

113D-20

68歳の男性。手背の結節を主訴に来院した。3週間前に右手背の3mm大の皮疹に気付いた。皮疹が最近2週間で急速に増大してきたため受診した。右手背に径12mmの褐色調の腫瘍を認め、中央に角栓を伴う。波動はなく弾性硬に触知する。腫瘍の部分生検では、中央が陥凹して角質が充満し、有棘細胞の腫瘍性増殖を認めた。腫瘍は生検1か月後にピーク時の25%以下に縮小した。右手背の写真（A）及び生検組織のH-E染色標本（B）を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

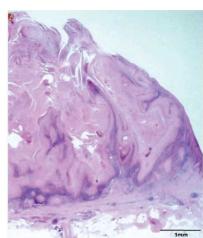
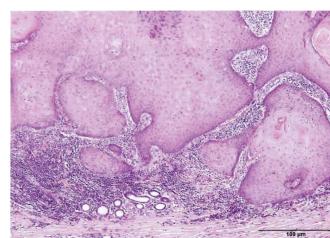
- a 粉瘤
d グロムス腫瘍

- b 基底細胞癌
e ケラトアカントーマ

- c 有棘細胞癌



(A)



(B)

e (ケラトアカントーマの診断)

5.10 肥厚性瘢痕とケロイド [A]

- ・外傷や創傷を契機として欠損した組織が修復される際、線維芽細胞によって
膠原 線維な
 どが過剰に産生され、隆起してしまった状態（良 性病変）。

肥厚性瘢痕とケロイド

	肥厚性瘢痕		ケロイド	
部位	創部	に限局	創部	を超えて拡大
搔痒・疼痛	(±)		(+)	
経過	数年以内に萎縮		難治性・治療抵抗性	

- ・治療には外科的切除に加え、副腎皮質ステロイドの外用や局所注射、放射線照射が行われる。
 ※ケロイドは単純切除だけでの治癒は見込めない。

臨 床 像

97I-21

45歳の男性。前胸部と腹部との皮疹を主訴に来院した。10数年前に皮疹の出現に気付いた。皮膚の外傷後に増加する。躯幹の皮疹の写真を別に示す。

この疾患で誤っているのはどれか。

- | | | |
|-----------|----------------|--------------|
| a 搗痒を伴う。 | b 良性である。 | c 膠原線維が増殖する。 |
| d 難治性である。 | e 単純切除術が有効である。 | |



e (ケロイドについて)

5.11 グロムス腫瘍

- ・**爪床 (爪甲)** 下に好発する、グロムス細胞由来の良性過誤腫。
※グロムス細胞は動静脈吻合部周囲に存在する平滑筋様細胞である。



- ・皮疹は暗紅色～青色であり、夜間や寒冷時に増強する激しい**疼痛**を見る。
※頭蓋底グロムス腫瘍では拍動性の耳鳴を自覚する。

臨 床 像

98H-09

爪床下に生じて激しい痛みを起こすのはどれか。

a 外骨腫

b グロムス腫瘍

c 血管腫

d 神経腫

e ガングリオン

b (爪床下に生じて激しい痛みを起こす疾患)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 5-1)	尋常性乾癬は何の亢進が原因？	表皮のターンオーバーの亢進
(皮 5-1)	尋常性乾癬の皮膚生検でみられる角層の変化を 2 つ挙げると？	不全角化（核を残した細胞が存在）、過角化（脱落せずに細胞が残る）
(皮 5-1)	尋常性乾癬において、角層直下に形成される好中球による無菌性膿瘍を何という？	Munro 微小膿瘍
(皮 5-1)	妊娠に使用可能な尋常性乾癬の治療薬は？	副腎皮質ステロイド
(皮 5-2)	汎発性膿疱性乾癬でみられる膿疱は病理学的に何と呼ばれる？	Kogoj 海綿状膿疱
(皮 5-2)	菌状息肉症に移行することがある類乾癬は？	局面状類乾癬
(皮 5-3)	扁平苔癬において口腔粘膜疹はみられるか否か？	みられる。
(皮 5-3)	扁平苔癬と尋常性乾癬と両方で陽性となる現象は？	Köbner 現象
(皮 5-3)	扁平苔癬で表皮基底層はどのように変性する？	液状変性する
(皮 5-4)	Gibert ばら色粋糠疹の初発疹は？	herald patch（単発の大きな類円形の紅斑）
(皮 5-4)	Gibert ばら色粋糠疹の紅斑はその配列から何の形に見える？	クリスマスツリー
(皮 5-5)	Darier 病で脆弱化がみられる身体の部位は？	爪甲
(皮 5-5)	Darier 病の生検病理像で表皮細胞がバラバラになる現象を何と呼ぶ？ またその結果、何が形成される？	棘融解、裂隙
(皮 5-6)	黒色表皮腫の生検所見を 3 つ挙げると？	過角化、真皮乳頭の増生（乳頭腫）、基底層の色素沈着
(皮 5-6)	黒色表皮腫症候型の背景疾患を 2 つ挙げると？	糖尿病、全身性エリテマトーデス
(皮 5-7)	肥満細胞腫（色素性蕁麻疹）ではどこに存在する何細胞が腫瘍性に増殖する？	真皮に存在する肥満（マスト）細胞
(皮 5-7)	肥満細胞腫（色素性蕁麻疹）では肥満細胞がヒスタミンを放出するため、何徵候が陽性となる？	Darier 徵候
(皮 5-8)	脂漏性角化症（老人性疣贅）の皮膚生検でみられる特徴的な構造は？	偽角化囊腫
(皮 5-8)	脂漏性角化症（老人性疣贅）が急激に多発した病態を何という？	Leser-Trélat 徵候
(皮 5-9)	ケラトアカントーマは大きな角栓を形成し、それが取れることでどのような外観を呈する？	噴火口状
(皮 5-9)	ケラトアカントーマはどのような経過を取ることが多い？	自然消退する。
(皮 5-10)	肥厚性瘢痕やケロイドは外傷や創傷を契機として何が増殖した病態？	コラーゲン纖維（膠原線維の主成分）
(皮 5-10)	肥厚性瘢痕とケロイドで、創部を越えて拡大し、難治性・治療抵抗性の経過をたどるのはどちら？	ケロイド
(皮 5-11)	グロムス腫瘍はどこに好発する？	爪床（爪甲）下
(皮 5-11)	グロムス腫瘍は痛みを伴う？	伴う（夜間や寒冷時に増強する激しい疼痛）



練

習

問

題



問題 46



妊娠 10 週の尋常性乾癬患者に対する治療法で最も適切なのはどれか。

- | | | |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| a 内服 PUVA 療法 | b 生物学的製剤注射 | c ビタミン A 誘導体内服 |
| d 活性型ビタミン D ₃ 外用 | e 副腎皮質ステロイド外用 | |

113A-08

問題 47



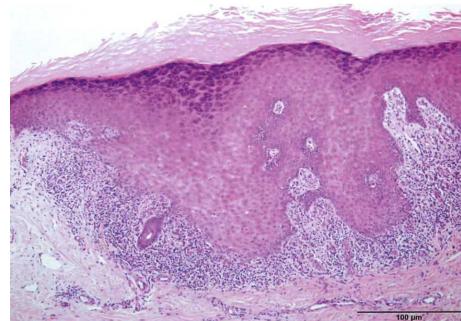
57 歳の女性。下肢の皮疹を主訴に来院した。6か月前から激しい搔痒を伴う皮疹が多発し、自宅近くの診療所で副腎皮質ステロイド外用薬を処方されているが、寛解と増悪を繰り返すため受診した。下肢の広範囲に米粒大から爪甲大の丘疹、結節が多発し、表面は紫紅色調で光沢を帶び、白色線条を伴う。既往歴に特記すべきことはない。内服している薬はない。皮膚生検を施行したところ、表皮基底細胞の液状変性と表皮直下の帯状細胞浸潤を認めた。下肢の写真（A）及び生検組織の H-E 染色標本（B）を別に示す。

さらに確認すべき部位はどれか。

- | | | | | |
|-------|--------|-------|-------|-------|
| a 頭 皮 | b 口腔粘膜 | c 腋 窩 | d 背 部 | e 臀 部 |
|-------|--------|-------|-------|-------|



(A)



(B)

113A-41

問題 48



尋常性乾癬の病理組織所見について正しいのはどれか。

- | | | |
|--------------|----------------|--------------|
| a 表皮の海綿状態 | b 表皮顆粒層の肥厚 | c 表皮基底層の液状変性 |
| d 真皮浅層の好酸球浸潤 | e 角質層下の好中球性小膿瘍 | |

111I-17

問題 49



40歳の男性。関節痛と皮疹とを主訴に来院した。以前から皮疹をよく認めていたが、約3か月前から背部の皮疹が拡大してきた。同時期から、手指の関節痛、腰痛および殿部痛を自覚するようになった。貼付剤で様子をみていたが、改善しないため受診した。意識は清明。体温36.5°C。心音と呼吸音とに異常を認めない。上腕部と背部とに皮疹を認める。両手の爪に点状陥凹を認める。両手の示指、中指、環指の遠位指節間関節〈DIP関節〉および近位指節間関節〈PIP関節〉に腫脹と圧痛とを認める。アキレス腱付着部に軽度の圧痛を認める。血液所見：赤血球452万、Hb 14.1g/dL、Ht 45%、白血球5,600、血小板16万。免疫血清学所見：CRP 0.3mg/dL、リウマトイド因子〈RF〉陰性、抗核抗体陰性。背部の写真を別に示す。

この患者でみられる可能性が高いのはどれか。

- a 心嚢水貯留
- b 外陰部潰瘍
- c 仙腸関節炎
- d Gottron 微候
- e 多発単神経炎



110D-25

問題 50



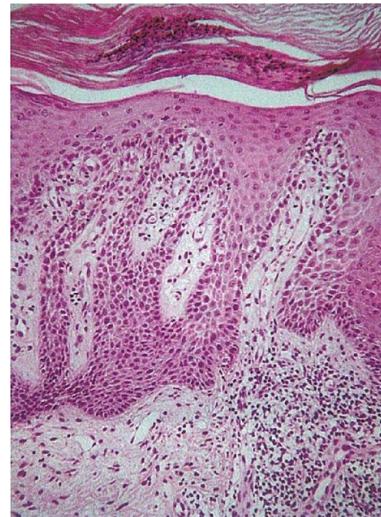
56歳の男性。皮膚の角化性紅斑を主訴に来院した。2年前から手指の関節と手関節とに痛みと腫脹があり治療を受けていた。最近、手指の爪に変形が生じ、頭部、四肢関節部および臍部に境界明瞭な角化性紅斑が生じてきた。リウマトイド因子〈RF〉陰性。手指と腹部の写真（A）と紅斑部の生検組織のH-E染色標本（B）とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- | | |
|--------------------|------------|
| a 成人Still病 | b 乾癬性関節炎 |
| c 梅毒性関節炎 | d 悪性関節リウマチ |
| e 全身性エリテマトーデス〈SLE〉 | |



(A)



(B)

105A-25

問題 51



肥厚性瘢痕と比べたときのケロイドの特徴はどれか。

- | | | | | |
|------|------|------|------|--------|
| a 潮紅 | b 搓痒 | c 疼痛 | d 隆起 | e 拡大傾向 |
|------|------|------|------|--------|

105E-21

問題 52



尋常性乾癬でみられるのはどれか。2つ選べ。

- | | | | |
|--------------|------------|------------|------------------|
| a Auspitz現象 | b Darier徵候 | c Körner現象 | d Leser-Trélat徵候 |
| e Nikolsky現象 | | | |

104I-04

問題 53



66歳の男性。間擦部の色素斑を主訴に来院した。1か月前から腋窩と鼠径部とに自覚症状のない褐色斑が出現した。次第に色調が濃くなり、表面がざらざらするようになってきた。3週前から上腹部不快感があり、上部消化管内視鏡検査で胃癌を指摘された。

考えられるのはどれか。

- a 魚鱗癬
- b Addison病
- c 黒色真菌症
- d 黒色表皮腫
- e Leser-Trélat 徴候

103B-46

問題 54



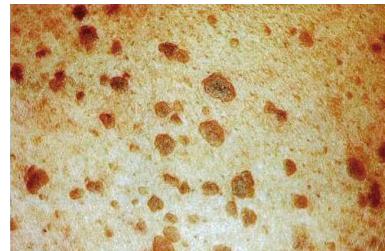
66歳の男性。皮疹を主訴に来院した。3か月前から体幹に軽度の搔痒を伴う皮疹が多発してきた。体幹の写真（A）と皮疹の拡大像（B）とを別に示す。

基礎疾患として最も考えられるのはどれか。

- a 胃癌
- b 肺気腫
- c 肝硬変
- d 慢性腎炎
- e サルコイドーシス



(A)



(B)

102E-44

問題 55



肥満細胞腫でみられるのはどれか。

- a Auspitz現象
- b Darier徵候
- c Köbner現象
- d Leser-Trélat徵候
- e Nikolsky現象

100B-10

問題 56



乾癬について正しいのはどれか。

- a 糸状菌感染症である。
- b 真皮に好中球が集積する。
- c 表皮角化細胞の分裂能が低下する。
- d PUVA療法が用いられる。
- e 副腎皮質ステロイド薬内服が第一選択である。

100B-11

問題 57



活性型ビタミン D 外用薬が有効なのはどれか。

- a 接触皮膚炎 b 莽麻疹 c 乾癬 d 癢風 e 疥癬

100G-111

問題 58



自然消退するのはどれか。

- a 脂漏性角化症 b ケラトアカントーマ c 基底細胞上皮腫
d ケロイド e リンパ管腫

93B-09

問題 59



扁平苔癬について誤っているのはどれか。

- a 皮疹は紫紅色である。 b 扁平な丘疹である。 c 痒みがある。
d 口腔粘膜にも生じる。 e 2~3週で自然消退する。

92B-10

CHAPTER

6

皮膚科の悪性腫瘍

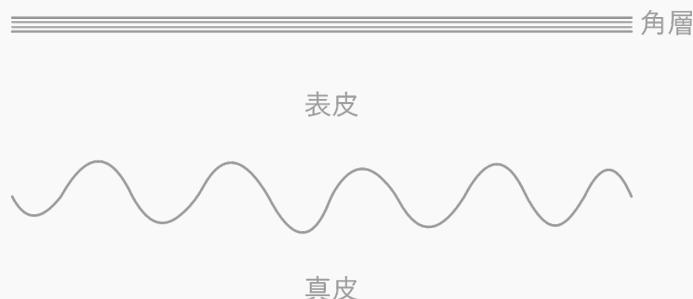
6.1 光線角化症と Bowen 病

A : 概論

- 表 皮内 有棘 細胞癌に分類される。高齢者 に好発する。
- 治療には 外科的切除 (第一選択) や 凍結 療法、抗悪性腫瘍薬の外用が行われる。

B : 光線角化症（日光角化症）

- 慢性的な紫外線曝露が原因となり、露光部（顔面や手背）に落屑や痴皮を伴う境界 不 明瞭な紅～黒褐色変化をみる病態。
- 皮膚生検では表皮 基底 層を中心に異型細胞の増殖をみる。



C : Bowen 病

- 単 発性で、類円形かつ境界 明瞭な紅～黒褐色の扁平隆起性皮疹をみる病態。
- ヒ素 摂取や紫外線曝露、ヒトパピローマウイルス感染が関与している。
- 皮膚生検では表皮 全 層に異型細胞の増殖をみる。

臨 床 像

114D-62

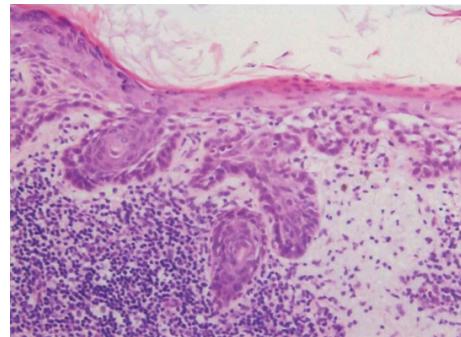
78歳の女性。顔面の皮疹を主訴に来院した。4年前から右内眼角部に皮疹が出現し、徐々に増大したため受診した。受診時に右内眼角部に鱗屑を伴う不整形の紅斑を認める。紅斑の中央部から皮膚生検を行った。顔面の写真（A）及び生検病理組織像（B）を別に示す。

異型角化細胞の増殖がみられるのはどれか。

- a 角質層 b 透明層 c 顆粒層 d 有棘層 e 基底層



(A)



(B)

e (光線角化症〈日光角化症〉で異型角化細胞の増殖がみられる層)

6.2 有棘細胞癌

- 表皮に存在する有棘細胞由来の悪性腫瘍。

有棘細胞癌の原因

熱傷 瘢痕、光線角化症、Bowen病、慢性膿皮症、扁平苔癬、色素性乾皮症、白板症、汗孔角化症、包茎、尖圭コンジローマ、タール、日光曝露、ヒ素、慢性放射線皮膚炎、尋常性**狼瘡**、円板状エリテマトーデスなど

- 初期には小丘疹または結節であるが、これが徐々に拡大し、腫瘍性病変や難治性潰瘍を呈する。増殖により、花キャベツ様やカリフラワー様と呼ばれる様相を呈することもある。
- 皮膚生検では表皮内の配列が乱れ、異型細胞や**癌真珠**が出現する。進行により基底膜が破壊され、真皮への浸潤がみられる。
- リンパ節転移しやすく、超音波検査やCTにて広がりの検索も行う。
- 治療の第一選択は**外科的切除**である。リンパ節転移のある場合はリンパ節郭清も必要となる。進行例では放射線や化学療法も有効。

臨 床 像

105A-41

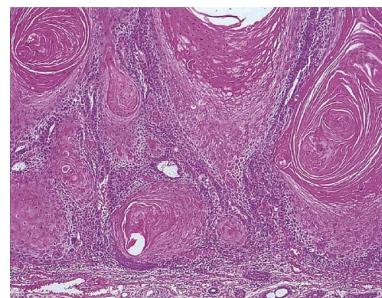
92歳の女性。左頬部の結節を主訴に来院した。5年前から同部に「赤い皮疹」があったが受診しなかつた。主訴である結節は、この「赤い皮疹」が発生母地になっていると考えられた。左頬部の写真(A)と生検組織のH-E染色標本(B)とを別に示す。

「赤い皮疹」の診断名として考えられるのはどれか。

- a 血管肉腫 b 菌状息肉症 c 光線角化症 d Merkel細胞癌
e 乳房外 Paget病



(A)



(B)

c (有棘細胞癌に前駆した皮疹)

6.3 基底細胞癌

- ・基底細胞由来の悪性腫瘍。中高年者の **顔面** の **正中** に好発する。
- ・原因としては **紫外線** が代表的であるが、外傷や放射線、ヒ素、脂腺母斑、色素性乾皮症といった背景もあり棘細胞癌と一部類似している。
- ・皮疹は蝶様光沢をもつ黒褐色結節であり、潰瘍を伴うことがある。
- ・皮膚生検では腫瘍細胞の増殖と、基底層部 **柵** 状配列をみる。腫瘍細胞は **胞巣** を形成する傾向があり、周囲結合組織との間に **裂隙** を認める。
- ・治療の第一選択は **外科的切除** である。転移することは稀で、予後は良好。

臨 床 像

108I-61

65歳の男性。左内眼角部の結節を主訴に来院した。3年前から左内眼角部に小結節が出現し、徐々に増大した。初診時、左内眼角部に直径1cm、高さ2mmの結節がみられた。頸部リンパ節は触知しない。結節を辺縁から5mm離して切除した。内眼角部の写真(A)、ダーモスコピーの写真(B)及び摘出組織のH-E染色標本(C)を別に示す。病理学的に切除断端に病変は認められなかった。

切除後の対応として適切なのはどれか。

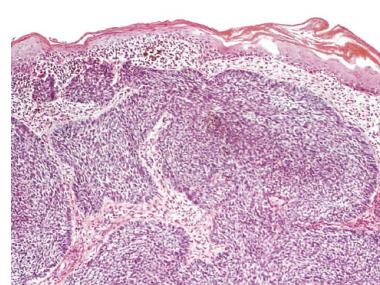
- a 温熱療法 b 拡大切除 c 経過観察 d 電子線照射 e 抗癌化学療法



(A)



(B)



(C)

c (基底細胞癌切除後の対応)

6.4 悪性黒色腫 <メラノーマ>

- 表皮メラノサイト由来の悪性腫瘍。白人の露光部に生じやすく、紫外線の影響が考えられている。先天性巨大色素性母斑（「でかいほくろ」）や色素性乾皮症から発症することもある。
- 皮疹は黒褐色を呈し、形態により結節型、表在拡大型、末端黒子型、悪性黒子型の4病型に分類される。
※日本では **末端黒子** 型が最多。

悪性黒色腫を疑わせる ABCDE

Asymmetry	非対称であり、形態が不規則。
Border	境界が不明瞭である。
Color	多彩な色調を呈し、不揃い。
Diameter	直徑が 6mm 以上であり、拡大傾向にある。
Elevation <small>(Evolving)</small>	表面の隆起がみられる。

※黒色調の強さは悪性度と関係ない。

- 皮膚生検では表皮～真皮における異型メラノサイト増殖を見る。
- ※腫瘍が播種するため生検は従来禁忌とされてきたが、十分なマージンを確保した全切除生検であればそのリスクは低く、施行可能。
- ・リンパ行性または血行性転移をきたしやすいため、超音波検査や CT による広がりの評価が有用。
センチネルリンパ節 生検はリンパ節郭清の適応決定に有効。
- ・TNM 分類により、Stage 0～IV に病期分類する。T は腫瘍の **厚さ** 、N は転移リンパ節の個数、M は遠隔転移の部位、でそれぞれ判定される。
※ T は pathological の p をつけて pT と表記されることもある。
- ・治療の第一選択は **外科的切除** である。近年、免疫チェックポイント阻害剤や分子標的薬も用いられるようになり、治療戦略が進化している。
※放射線単独治療の効果は **低** い。
- ・予後は病変の **深達** 度と転移の有無による（5年生存率は Stage 0 であれば 90 %以上であるが、Stage IV では 10 %程度となる）。

臨 床 像

110D-51



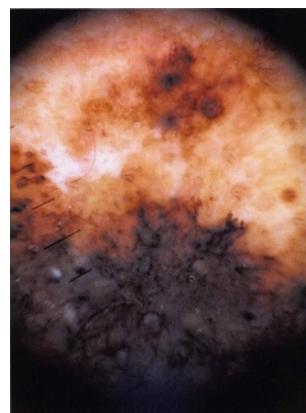
69歳の男性。顔面の皮疹を主訴に来院した。以前より顔面のしみが多かったが、3か月前からその一部の色が濃くなり、拡大してきたという。顔面の写真（A）と黒色斑のダーモスコピー像（B）とを別に示す。

この患者について正しいのはどれか。

- a 放射線治療が有効である。
- b 液体窒素療法が有効である。
- c 病変の深達度が予後に影響する。
- d ヒトパピローマウイルス〈HPV〉が発症に関与する。
- e センチネルリンパ節生検が診断のために必要である。



(A)



(B)

c (悪性黒色腫について)

6.5 血管肉腫

- ・血管またはリンパ管の内皮細胞が増殖したことによる悪性腫瘍。高齢者のが頭部にみられやすい。**打撲・外傷**が誘因となる。
- ・病変部位は暗紅色を呈し、易出血性である。びらんや潰瘍、痴皮を形成し、拡大する。
- ・皮膚生検は**推奨**。管腔構造と管腔内皮細胞の異型化をみる。
- ・治療には免疫療法、外科療法、放射線療法、化学療法が集学的に行われている。
- ・**肺**や胸膜、肝、リンパ節へ転移しやすく、予後は極めて不良（5年生存率は10～30%程度）。

臨 床 像

103D-47

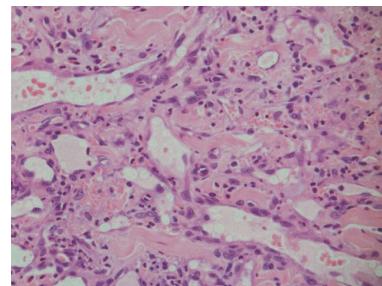
90歳の男性。頭部の皮疹を主訴に来院した。7か月前に頭部に紫紅色斑が出現し、次第に拡大、隆起し、出血するようになった。頭部の写真（A）と同部の病理組織H-E染色標本（B）とを別に示す。

診断はどれか。

- | | | |
|--------------|-----------------------|----------|
| a 血管肉腫 | b グロムス腫瘍 | c 海綿状血管腫 |
| d 毛細血管拡張性肉芽腫 | e Kasabach-Merritt症候群 | |



(A)



(B)

a (血管肉腫の診断)

6.6 乳房外 Paget 病 [△]

- アポクリン腺 由来の表皮内癌であり、高齢者の 外陰 部や肛門、腋窩に好発する。
- 皮疹は鮮紅色を呈し、湿疹様の局面をみる。徐々に拡大する。
- 皮膚生検では大型で細胞質の明るい細胞（Paget 細胞）がみられる。
- 治療の第一選択は外科的切除である。術後は再発し やす い。

臨 床 像

109D-24

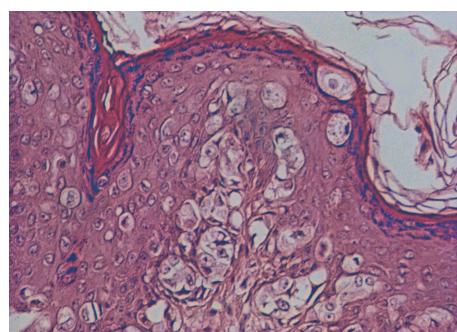
67歳の男性。陰部の痒みを主訴に来院した。3年前から右陰嚢に痒みを伴う皮疹が出現し、市販の外用薬で治療していたが、次第に拡大してきたため受診した。陰嚢と陰茎の写真（A）と生検組織のH-E染色標本（B）とを別に示す。

診断はどれか。

- a 血管肉腫 b Bowen病 c 基底細胞癌 d 悪性黒色腫
 e 乳房外 Paget病



(A)



(B)

e (乳房外 Paget病の診断)

6.7 皮膚 T 細胞リンパ腫

※『血液』で学習した non-Hodgkin リンパ腫のうち、T 細胞由来のものは特徴的な皮疹をみるとが多い。ここでは皮膚科で扱われることの多い菌状息肉症と Sézary 症候群の 2 疾患を学習する。

A : 菌状息肉症

- ・皮膚 T 細胞リンパ腫で最多。経過は数十年にわたり、末期まで皮疹以外の症候は乏しい。
※局表面状類乾癬からの移行あり。

菌状息肉症の病期分類

紅斑期	乾癬様の紅斑が多発し、増悪・寛解を反復し、徐々に拡大する。
局表面状類乾癬	扁平な隆起を呈する。増悪・寛解を反復し、徐々に拡大・隆起する。
腫瘍期	暗赤色のドーム状腫瘍が出現する。他臓器へ浸潤し、死に至る。

- ・皮膚生検では局表面状に巢状の 表 皮内 リンパ 球浸潤 (Pautrier 微小膿瘍と呼ばれる) をみる。
- ・治療には PUVA 療法のほか、副腎皮質ステロイド外用、インターフェロンγ注射、レチノイド内服、分子標的薬、電子線照射など様々な方法がある。

B : Sézary 症候群

- ・高齢男性に好発する皮膚 T 細胞リンパ腫。
- ・強い搔痒を呈する。紅皮症、表在リンパ節腫脹、末梢血 異型リンパ球 (CD4 陽性であり、Sézary 細胞と呼ばれる) 出現を三徴とする。

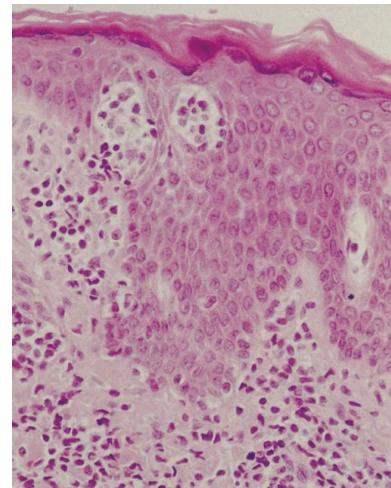
臨 床 像

95D-34

68歳の女性。20年前から躯幹と四肢とに大小の皮疹が散在性に多発し、次第に硬く触れるようになり、最近一部が隆起してきたため来院した。時々搔痒がある以外には自覚症状はない。背部の写真（A）と生検組織H-E染色標本（B）とを別に示す。

診断はどれか。

- a 貨幣状湿疹 b 乾癬 c 扁平苔癬
d 皮膚T細胞リンパ腫 e スポロトリコシス



(A)

(B)

d (皮膚T細胞リンパ腫(菌状息肉症)の診断)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 6-1)	光線角化症〈日光角化症〉と Bowen 病はともに、何癌に分類される？	表皮内有棘細胞癌
(皮 6-1)	光線角化症〈日光角化症〉と Bowen 病の皮膚生検では、それぞれどの層を中心に異型細胞の出現をみる？	光線角化症：表皮基底層、Bowen 病：表皮全層
(皮 6-1)	Bowen 病に関与する元素は？	ヒ素
(皮 6-2)	有棘細胞癌の皮膚生検で異型細胞のほかにみられる特徴的な所見は？	癌真珠の出現
(皮 6-2)	有棘細胞癌の治療の第一選択は？	外科的切除
(皮 6-3)	基底細胞癌はどの部位に好発する？	顔面の正中
(皮 6-3)	基底細胞癌の皮膚生検でみられる所見は何配列？	基底層部柵状配列
(皮 6-3)	基底細胞癌は転移しやすい？	しにくい
(皮 6-4)	日本人で悪性黒色腫〈メラノーマ〉はどの型が多い？	末端黒子型
(皮 6-4)	悪性黒色腫〈メラノーマ〉を疑う 5 つの項目は非対称性、境界不明瞭、不揃いな色調と、残り 2 つは？	直径 6mm 以上で拡大傾向、表面の隆起
(皮 6-4)	悪性黒色腫〈メラノーマ〉の放射線感受性は？	低い
(皮 6-5)	血管肉腫が好発する年齢層と身体部位は？	高齢者の頭部
(皮 6-5)	血管肉腫の転移先として代表的な臓器は？	肺
(皮 6-6)	乳房外 Paget 病は何由来の表皮内癌？	アポクリン腺
(皮 6-6)	乳房外 Paget 病の皮膚生検の所見は？	大型で細胞質の明るい細胞 (Paget 細胞) がみられる。
(皮 6-7)	皮膚 T 細胞リンパ腫で最多の疾患は？	菌状息肉症
(皮 6-7)	菌状息肉症の局面期の皮膚生検でみられる巢状の表皮内リンパ球浸潤を何と呼ぶ？	Pautrier 微小膿瘍
(皮 6-7)	Sézary 症候群の三徴は？	紅皮症、表在リンパ節腫脹、末梢血異型リンパ球

◆ ◆ ◆ 練

習

問

題

◆ ◆ ◆

問題 60



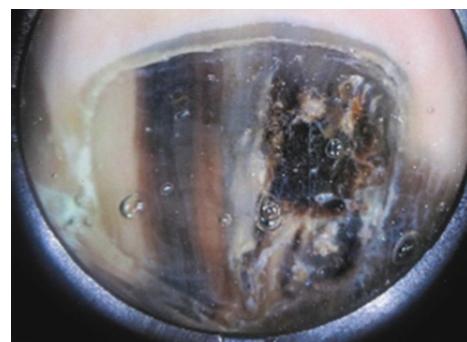
82歳の女性。右母趾爪の褐色斑を主訴に来院した。20年前から同部位に褐色斑が出現した。10年前に自宅近くの診療所を受診したが良性の皮膚疾患と診断された。半年前から褐色斑が拡大し、自然に出血するようになったため受診した。搔痒と疼痛はない。右母趾に皮疹を認める。圧痛はない。右鼠径リンパ節を触知する。右母趾の写真（A）とダーモスコピー像（B）とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a Bowen病
- b 悪性黒色腫
- c 基底細胞癌
- d 色素性母斑
- e 乳房外 Paget病



(A)



(B)

116D-57

問題 61



75歳の男性。頭部の皮疹を主訴に来院した。皮疹は3か月前に同部位を打撲した後に出現し、徐々に拡大して、わずかな刺激で出血するようになってきた。頭部の写真を別に示す。

この疾患について正しいのはどれか。

- a 肺転移しやすい。
- b 生検は禁忌である。
- c HIV感染と関連がある。
- d 九州・沖縄地方に多い。
- e レーザー治療が著効する。



112A-22

問題 62



有棘細胞癌を発症しやすい疾患はどれか。

- a 硬結性紅斑
- b 膿疱性乾癬
- c 毛孔性苔癬
- d 壊疽性膿皮症
- e 色素性乾皮症

110I-27

問題 63



悪性黒色腫について正しいのはどれか。

- a 放射線感受性が高い。
- b 日本人では結節型が多い。
- c 部分生検によって診断する。
- d TNM 病期分類の pT は原発巣の大きさで判定する。
- e センチネルリンパ節生検はリンパ節郭清の適応決定に有用である。

109A-03

問題 64



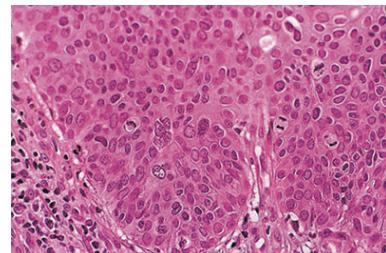
88 歳の女性。皮疹を主訴に来院した。3 年前から右大腿に皮疹が出現し徐々に拡大してきた。痒みや痛みはない。右大腿伸側に長径約 5cm で一部にびらんを伴う紅斑局面がある。意識は清明。身長 164cm、体重 62kg。脈拍 64/分、整。血圧 124/84mmHg。呼吸数 24/分。血液所見と血液生化学所見とに異常を認めない。初診時の大腿の写真 (A) と病変部の生検組織の H-E 染色標本 (B) を別に示す。

治療として適切なのはどれか。

- a 光線療法
- b 外科的切除
- c 抗癌化学療法
- d 抗菌薬の投与
- e 抗真菌薬の投与



(A)



(B)

107D-23

問題 65



68 歳の女性。右下肢の潰瘍を主訴に来院した。

60 年前から右下肢に熱傷後の瘢痕があり、8 か月前から同部が潰瘍化してきた。右膝窩の写真を別に示す。

治療として適切なのはどれか。

- a 外科的切除
- b 紫外線療法
- c 血行再建手術
- d 肉芽形成促進薬外用
- e 腰部交感神経節ブロック



104D-56

問題 66



悪性黒色腫の診断指標でないのはどれか。

- a 大きさ
- b 辺縁の性状
- c 黒色調の強さ
- d 形状の対称性
- e 色調の均一性

102A-10

問題 67



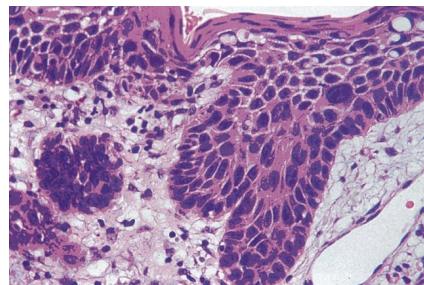
71歳の男性。数年前に出現した顔面の紅色皮疹が拡大してきたことを主訴に来院した。顔面の写真（A）と同部の病理組織 H-E 染色標本（B）とを別に示す。

治療法として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 切除 b 凍結療法 c 温熱療法 d 放射線治療 e 紫外線療法



(A)



(B)

102A-34

問題 68



疾患と発生母地の組合せで正しいのはどれか。2つ選べ。

- | | |
|------------------------|---------------------|
| a Merkel 細胞癌 —— 局面状類乾癬 | b 有棘細胞癌 —— 慢性放射性皮膚炎 |
| c 悪性黒色腫 —— 先天性巨大色素性母斑 | d Paget 病 —— 黒色表皮腫 |
| e 血管肉腫 —— 尋常性狼瘡 | |

101F-11

問題 69



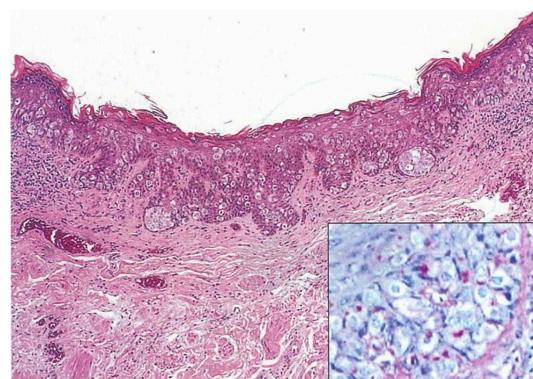
75歳の男性。5年前から外陰部に痒みを伴う皮疹が生じ、湿疹の診断で治療を受けているが改善しないため来院した。血液所見：赤沈 10mm/1時間、赤血球 390万、Hb 12.5g/dL、白血球 6,200、血小板 20万、血清生化検査所見：尿素窒素 18mg/dL、クレアチニン 1.1mg/dL。外陰部の写真（A）と皮膚生検組織の H-E および PAS 染色標本像（B）を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 抗真菌薬外用 b 免疫抑制薬内服 c 抗ウイルス薬内服 d PUVA 療法
e 外科的治療



(A)



(B)

97I-26

問題 70



有棘細胞癌の前駆症はどれか。

- a グロムス腫瘍 b 類乾癬 c 黒色表皮腫
d 尋常性狼瘡 e 顔面播種状粟粒性狼瘡

96H-10

問題 71



女性外陰疾患で正しいのはどれか。

- a Bowen 病は外陰部以外にみられない。 b Paget 病は術後再発しやすい。
c 基底細胞癌が好発する。 d 扁平上皮癌的好発年齢は 40 歳代である。
e 悪性黒色腫は腺上皮由来である。

95B-47

問題 72

菌状息肉症について正しいのはどれか。 **2つ選べ。**

- a T 細胞リンパ腫である。
b ヒト免疫不全ウイルス 〈HIV〉 感染が原因である。
c 手掌と足底とに好発する。
d Nikolsky 現象が陽性である。
e PUVA 療法を行う。

90B-53

CHAPTER

7

皮膚科の感染症

7.1 丹毒

- ・ A群β溶連菌 が 真 皮に感染し、浮腫性紅斑を呈する病態。 顔面 に好発。
- ・ 皮疹は急激に発症し、熱感を伴う。圧痛は ある。
- ・ 血液検査では白血球やCRP、 ASO 値の上昇がみられる。赤沈は亢進する。
- ・ 治療には ペニシリン 系やセフェム系抗菌薬の内服または点滴静注が有効。

臨 床 像

110H-30

62歳の男性。顔面の発赤を主訴に来院した。3日前に顔面の発赤が出現した。37.2℃の発熱と顔面の熱感があり、押さえると痛みを感じた。症状が改善しないため受診した。顔面の痒み、日光過敏、関節痛および筋肉痛は自覚していない。化粧品や外用薬は使用していない。糖尿病で治療中である。喫煙歴はなく、飲酒は機会飲酒。兄が関節リウマチ。意識は清明。体温37.5℃。脈拍96分、整。血圧122/64mmHg。呼吸数14分。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。両頬部に発赤と圧痛とを認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。顔面の写真を別に示す。

最も適切な治療薬はどれか。

- 抗真菌薬
- 抗ウイルス薬
- 副腎皮質ステロイド
- ペニシリン系抗菌薬
- 非ステロイド性抗炎症薬〈NSAID〉



d (丹毒の治療薬)

7.2 伝染性膿痂疹（とびひ）

- ・ **黄色ブドウ球** 菌や A 群 β 溶連菌により、水疱や痂皮を呈する病態。乳幼児に好発する。
- ・角層で増殖した原因菌が表皮剥脱毒素を産生し、表皮のデスマグレイン 1 〈Dsg1〉を障害することで水疱を生じる。これが破れてびらんを形成し、周囲へ「飛び火」していく。
- ・病変部位を清潔に保ち、「飛び火」を予防することが重要である。
- ・治療には **セファム** 系抗菌薬の外用または内服を行う。瘢痕を残さずに治癒する。

臨 床 像

99G-08

4歳の女児。発疹を主訴として来院した。前胸部と腹壁とに発赤と水疱とを伴う発疹を認める。発疹の数は増加し、分布も拡大してきている。通園している幼稚園で同様の発疹を認める児が数人いるという。上腹部の写真を別に示す。

適切な処置はどれか。

- a アルコール消毒
- b 抗菌薬服用
- c 抗ウイルス薬服用
- d 抗ヒスタミン薬服用
- e 副腎皮質ステロイド薬軟膏塗布



- b (伝染性膿痂疹の処置)

7.3 ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群〈SSSS〉

- 体内に侵入した黄色ブドウ球菌が産生する表皮剥脱毒素が血流に乗り全身皮膚へと散布し、デスマコグレイン1〈Dsg1〉を障害することで紅斑や水疱、びらんを生じる病態。乳幼児に好発する。
- 皮疹が初発するのは **顔面** である（粘膜に病変は認め **ない**）。進行に伴い、腋窩や陰部、手足にも皮疹がみられる。
- Nikolsky** 現象が陽性となる。咽頭培養等にて黄色ブドウ球菌が検出される。
- 治療にはペニシリン系やセフェム系抗菌薬が有効。予後は良好。

臨 床 像

101A-06

生後3か月の乳児。昨日から左肩に紅斑が出現し、本日、全身に拡大傾向を認めたため来院した。顔面と胸部との写真（A、B）を別に示す。

正しいのはどれか。2つ選べ。

a 溶連菌感染症である。

b 粘膜症状はまれである。

c 急性糸球体腎炎を続発する。

d Nikolsky 現象が陽性となる。

e 副腎皮質ステロイド薬が有効である。



(A)



(B)

b,d (ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群〈SSSS〉について)

7.4 蜂窩織炎〈蜂巣炎〉 [△]

- ・ **黄色ブドウ球** 菌や A 群 β 溶連菌、インフルエンザ桿菌が経皮的に真皮深層～皮下組織へ侵入し、急性の化膿性炎症を呈する病態。
※cellulitis や phlegmone とも呼ばれる。
- ・ 病変部位は発赤・腫脹し、圧痛と拍動性疼痛とを伴う。
- ・ 症状が強い場合、発熱や頭痛などの全身症状がみられる。また、**壞死性筋膜** 炎や敗血症へと進行する例もある。
- ・ 治療にはセフェム系抗菌薬である **セファゾリン** が第一選択となる。

臨 床 像

107D-11

メチシリン感受性黄色ブドウ球菌による蜂窩織炎の第一選択薬はどれか。

- a セファゾリン b バンコマイシン c アジスロマイシン d クリンダマイシン
e テトラサイクリン

a (メチシリン感受性黄色ブドウ球菌による蜂窩織炎の第一選択薬)

7.5 皮膚抗酸菌感染症

A : Bazin硬結性紅斑 バ ザ イン

- ・中高年女性の **下腿** に好発する暗赤色の隆起性紅斑。圧痛はあっても軽度。
※結核に関連しない硬結性紅斑は非 Bazin 型（結節性血管炎）と区別されることあり。
- ・検査や治療は肺結核（See 『感染症』）に準ずる。

B : 皮膚腺病

- ・最も多い真性皮膚結核*。
*結核菌が直接皮膚に病巣を作った状態（アレルギー反応によらない）。
- ・初期に皮下結節から始まり、皮膚への瘻孔を形成し、排膿する。ただし、発赤や熱感は伴わず、疼痛にも乏しいため **冷膿瘍** と呼ばれる。

C : 尋常性狼瘡 ろうそう

- ・現在は稀な真性皮膚結核。落屑を伴う紅斑局面を見る。
- ・**有棘細胞** 癌への移行がある。

D : 非結核性抗酸菌症

- ・水族館職員や **熱帶魚** 飼育者の手などに、汚染水に生息する *Mycobacterium marinum* が感染する水槽肉芽腫が代表的。
(ブル)
- ・水槽肉芽腫では手指背側や関節部に、中央部の膿疱または痴皮を伴う紅斑局面がみられる。
- ・治療にはテトラサイクリン系やニューキノロン系の抗菌薬が有効。

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

115D-33



58歳の女性。母指と前腕の皮疹を主訴に来院した。2か月前から右母指に紅色結節が出現し、2週前から手背と前腕にも同様の結節が多発してきたため受診した。水族館で飼育員として勤務している。受診時、同部位に径15mmまでの発赤を伴う結節が多発し、表面は一部びらん、痂皮を伴う。局所熱感と圧痛とを認めない。皮膚生検で類上皮細胞肉芽腫と非特異的炎症像が混在する。胞子状菌要素を認めない。生検組織片の真菌培養は陰性、小川培地で7週後に白色コロニーを形成した。手と前腕の写真を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 丹毒 b 化膿性粉瘤 c 非結核性抗酸菌症
d 蜂巣炎〈蜂窩織炎〉 e スポロトリコシス



c (皮膚非結核性抗酸菌症の診断)

7.6 皮膚ウイルス感染症

A : 尋常性疣贅 (いぼ)

- ヒトパピローマ ウィルス感染により、手や足に疣贅を形成した病態。
- 液体窒素による凍結 療法が有効。

B : 伝染性軟屬腫 (みずいぼ)

- ポックスウイルスに属する伝染性軟屬腫ウイルス感染により、疣贅を呈する病態。小児や免疫低下患者にみられやすい。
- 治療としてはピンセットで摘除する。

C : Gianotti-Crosti症候群

- B型肝炎 ウィルスやEBウイルス、サイトメガロウイルスへの感染により、下肢から始まる上行性の丘疹が出現する病態。生後6か月～12歳の小児に好発する。
- 自然消退するため、経過観察とする。



● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

95C-50

5歳の男児。1年前から、手背に皮疹が出現した。放置したところ、肘頭と膝蓋とともに拡大してきたので来院した。右手背の写真を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 酸素療法 b 凍結療法 c 溫熱療法 d PUVA療法 e 減感作療法



b (尋常性疣贅の治療)

7.7 皮膚真菌感染症

A : カンジダ症

- *Candida albicans* の感染により、下記の病態を呈する。

カンジダ症の種類

口腔カンジダ症（鶴口瘡）、カンジダ性指趾間びらん症、カンジダ性爪巣炎、爪カンジダ症、カンジダ性間擦疹、性器カンジダ症、慢性皮膚粘膜カンジダ症

- KOH 法では **ブドウ** 状胞子と仮性菌糸を見る。

B : 白癬症

- *Trichophyton* 属が皮膚（特に角層）に感染し、下記の病態を呈する。

白癬症の種類

頭部白癬（「しらくも」）、Celsus 穗瘡、爪白癬、手白癬、体部白癬*（「たむし」）、
股 部白癬*（「いんきんたむし」）、**足** 白癬（「みずむし」）、白
 癜菌性毛瘡、白癬菌性肉芽腫

* **環** 状病変の形成と **中心治癒** 傾向が特徴的。

- KOH 法では **糸状** 菌を認める。

C : Celsus 穗瘡

- 頭部 **白癬** に真皮の炎症が加わった病態。**副腎皮質ステロイド** 外用薬の乱用やペット（犬や猫）の飼育が原因となる。

- 毛孔に一致した膿疱を生じ、毛髪が剥奪しやすくなり、脱毛を見る。

D : 癜風

- *Malassezia* 属（ヒトの皮脂を好む）への感染により、**夏** 季に **思春** 期男女の体幹（胸部や背部）に淡褐色斑（黒色白癜と呼ばれる）または脱色素斑（白色白癜と呼ばれる）を多数きたす病態。

E : スポロトリコシス

- 枯れ木や土中に存在する *Sporothrix schenckii* が農作業や小児の土遊びにより体内へ侵入する。
- 皮疹は丘疹や膿疱であり、増大傾向を見る。難治性潰瘍をきたすこともある。
- 皮膚生検では真皮～皮下組織での **肉芽腫** 形成がみられる。
- 治療には温熱療法やヨウ化カリウム内服が有効。

F : クロモブラストミコーシス（クロモミコーシス）（黒色真菌）

- 色素性真菌である *Fonsecaea* 属などの感染により、下肢の紅色丘疹や疣状皮膚炎を呈する。
- KOH 法では **褐** 色の円形～多角形の大型胞子を認める。

臨 床 像

112D-33



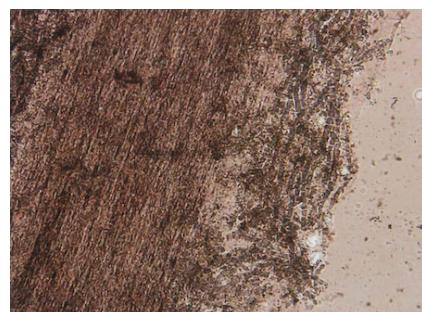
8歳の男児。頭部の脱毛と疼痛とを主訴に来院した。2か月前から頭皮に痒みとともに脱毛斑が出現した。市販の副腎皮質ステロイド外用薬を塗布していたところ、2週間前から次第に発赤し、膿疱や痂皮を伴い疼痛も出現してきたため受診した。ネコを飼育している。痂皮を剥がすと少量の排膿があり圧痛を伴う。病変部に残存する毛は容易に抜毛される。後頸部に径2cmのリンパ節を2個触知し圧痛を認める。後頭部の写真（A）と抜毛の苛性カリ（KOH）直接鏡検標本（B）とを別に示す。

治療薬として適切なのはどれか。

- a イソニアジド b バラシクロビル c ミノサイクリン d イトラコナゾール
e レボフロキサシン



(A)



(B)

d (Celsus 禿瘡の治療薬)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 7-1)	丹毒の原因菌と好発する感染部位は？	A 群β溶血性連鎖球菌、顔面
(皮 7-1)	丹毒の血液検査で、白血球や CRP の他に上昇する代表的な指標は？	ASO
(皮 7-1)	丹毒の治療に有効な抗菌薬の系統を 2 つ挙げると？	ペニシリン系、セフェム系
(皮 7-2)	伝染性膿瘍疹の主な原因菌を 2 つ挙げると？	黄色ブドウ球菌、A 群β溶連菌
(皮 7-2)	伝染性膿瘍疹の治療は？	セフェム系抗菌薬の外用または内服
(皮 7-3)	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群〈SSSS〉の皮疹が初発する部位と、粘膜病変の有無は？	初発：顔面、粘膜病変は認めない。
(皮 7-3)	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群〈SSSS〉で陽性となる現象は？	Nikolsky 現象
(皮 7-4)	蜂窩織炎〈蜂巣炎〉の代表的な原因菌 3 つと、病変の首座は？	原因菌：黄色ブドウ球菌、A 群β溶連菌、インフルエンザ桿菌、首座：真皮深層～皮下組織
(皮 7-4)	蜂窩織炎〈蜂巣炎〉の治療の第一選択は？	セファゾリン（セフェム系）
(皮 7-5)	Bazin 硬結性紅斑が好発する年齢層と性別、部位は？	中高年、女性、下腿
(皮 7-5)	皮膚腺病は、発赤や熱感を伴わず、疼痛にも乏しいため何と呼ばれる？	冷膿瘍
(皮 7-5)	尋常性狼瘡を背景とする癌は？	有棘細胞癌
(皮 7-5)	皮膚の非結核性抗酸菌症の治療薬を 2 つ挙げると？	テトラサイクリン系やニューキノロン系の抗菌薬
(皮 7-6)	尋常性疣贅（いぼ）の原因ウイルスは？	ヒトパピローマウイルス
(皮 7-6)	小児や免疫低下患者にみられやすく、俗称で「みずいぼ」と呼ばれる疾患は？	伝染性軟属腫
(皮 7-6)	Gianotti-Crosti 症候群は、ウイルス感染によってどのような皮疹が出現する？	下肢から始まる上行性の丘疹
(皮 7-7)	KOH 法における、カンジダ症の所見を 2 つ挙げると？	ブドウ状胞子、仮性菌糸
(皮 7-7)	白癬症は、真菌が皮膚のどの層に感染してみられる？	角層
(皮 7-7)	スプロトリコーシスの皮膚生検では、真皮～皮下組織で何が形成される？	肉芽腫

◆ ◆ ◆ 練

習

問

題

◆ ◆ ◆

問題 73



3歳の女児。発熱と全身の皮疹を主訴に祖母に連れられて来院した。2日前から38°C台の発熱と顔面の紅斑が出現し、紅斑は昨日から全身に拡大したという。薬剤内服歴はない。体温38.1°C。脈拍132/分、整。血圧96/58mmHg。呼吸数30/分。SpO₂98% (room air)。口囲と鼻周囲の紅斑とともに鱗屑、黄色痂皮を認める。びまん性紅斑は頸部、腋窩、腹部および鼠径部に高度である。患児は接触痛を訴え、元気がなく不機嫌である。頸部の紅斑には小水疱と小膿疱を伴う。眼粘膜と口腔粘膜とに異常を認めない。

血液所見：赤血球434万、Hb 12.1g/dL、Ht 35%、

白血球12,300、血小板33万。免疫血清学所見：

CRP 0.8mg/dL、ASO 230単位（基準250以下）。

顔面から胸部にかけての写真を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 風疹
- b 麻疹
- c 伝染性紅斑
- d Stevens-Johnson症候群
- e ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群



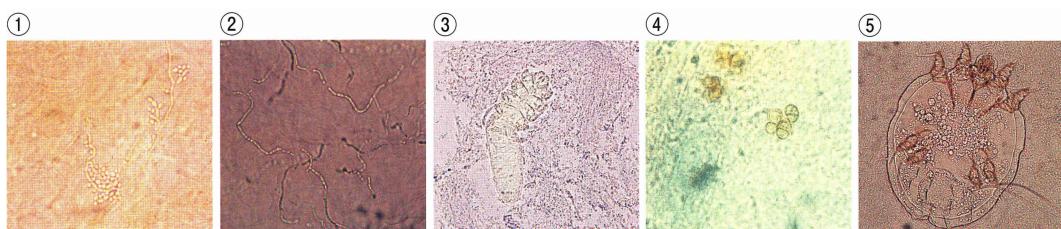
114D-24

問題 74



22歳の男性。頸部の皮疹を主訴に来院した。3か月前に頸部に痒みを伴う皮疹が出現し、次第に拡大した。病変部から鱗屑を採取し、苛性カリ〈KOH〉直接鏡検法で観察した。頸部の写真を別に示す。

標本(①～⑤)のうち、この患者のものと考えられるのはどれか。



- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤



111E-47

問題 75



黄色ブドウ球菌が産生する表皮剥脱毒素（exfoliative toxin）によって生じる疾患はどれか。

- a 伝染性膿瘍疹 b 壊疽性膿皮症 c 尋常性痤瘡 d 皮膚腺病 e 丹毒

109I-05

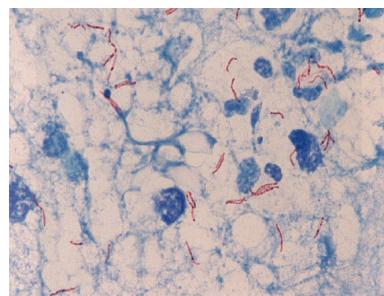
問題 76



65歳の男性。1か月前からの右手背の潰瘍を伴う結節を主訴に来院した。自宅で熱帯魚を飼育している。右手背に、中央に潰瘍を伴う直径1cmの結節を認める。表在リンパ節は触知しない。発熱はない。胸部CTで肺野に異常を認めない。潰瘍の滲出液のPCR検査で結核菌は陰性。Sabouraud寒天培地での培養検査は陰性。滲出液のZiehl-Neelsen染色標本を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- | | | |
|------------|------------|------------|
| a 皮膚腺病 | b 尋常性狼瘡 | c アスペルギルス症 |
| d スポロトリコシス | e 非結核性抗酸菌症 | |



108I-43

問題 77



連鎖球菌感染症はどれか。

- a 丹毒 b 皮膚腺病 c 掌蹠膿疱症 d 膿庖性乾癬 e Celsus禿瘡

107I-25

問題 78



45歳の男性。皮疹を主訴に来院した。6か月前に右鼠径部の皮疹に気付いた。中心部が治癒しながら周辺に拡大し、痒みを伴うという。右鼠径部の写真を別に示す。

治療を開始するための迅速な検査法として最も有用なのはどれか。

- | | |
|------------------|-------------|
| a 培養法 | b PCR 法 |
| c 皮膚生検 | d トリコフィチン反応 |
| e 苛性カリ〈KOH〉直接鏡検法 | |



106I-53

問題 79



急性の細菌感染症はどれか。

- | | | |
|--------------|--------------|----------|
| a 丹毒 | b 掌蹠膿疱症 | c 壊疽性膿皮症 |
| d 急性汎発性膿疱性乾癬 | e 顔面播種状粟粒性狼瘡 | |

105I-23

問題 80



ウイルスが原因でないのはどれか。

- | | | | |
|------------|---------|----------|----------|
| a 带状疱疹 | b 伝染性紅斑 | c 伝染性膿痂疹 | d 伝染性軟属腫 |
| e 尖圭コンジローマ | | | |

102A-12

問題 81



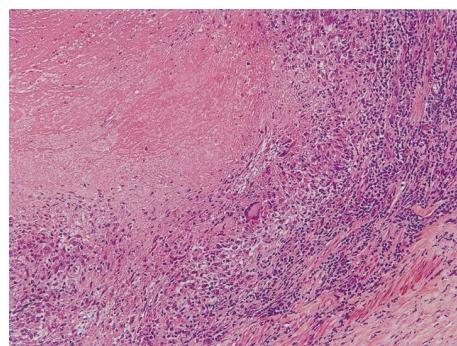
54歳の女性。両側下腿の皮疹を主訴に来院した。皮疹は3か月前から出現し、治癒していない。軽度の圧痛がある。下腿前面の写真（A）と皮膚生検 H-E 染色標本（B）とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 結節性紅斑
- b 硬結性紅斑
- c 壊疽性膿皮症
- d うつ滯性皮膚炎
- e サルコイドーシス



(A)



(B)

101G-08

問題 82



60歳の女性。指間に皮疹を主訴に来院した。関節リウマチで3年前から内服薬治療を受けている。最近、指間に痒みのある皮疹を生じ、市販の副腎皮質ステロイド薬を塗布したが、無効であった。指間部の写真を別に示す。

まず行う検査はどれか。

- a 細菌培養
- b 皮膚生検
- c 外用薬の貼付試験
- d KOH 法による直接鏡検
- e 内服薬のリンパ球刺激試験



99F-25

問題 83

○○○○○

30歳の男性。3か月前から右足第4趾間部に鱗屑が生じ、痒みを伴っている。趾間部の写真を別に示す。

行うべき検査はどれか。

- a 苛性カリ鏡検法
- b Tzanck 試験
- c 細菌培養検査
- d 帖付試験
- e 皮内試験



99H-30

問題 84

○○○○○

皮膚腺病の起因菌はどれか。

- a 放線菌
- b 緑膿菌
- c 結核菌
- d ブドウ球菌
- e 梅毒トレボネマ

96G-78

問題 85

○○○○○

肉芽腫を来す疾患はどれか。

- a 乳房外 Paget 病
- b Kaposi 肉腫
- c 混合性結合組織病〈MCTD〉
- d Behçet 病
- e スポロトリコシス

94A-26

問題 86

○○○○○

23歳の男性。6月下旬から体幹に皮疹が出現し、次第に拡大してきたため8月に来院した。自覚症状はない。皮膚写真を別に示す。

適切な外用薬はどれか。

- a 抗真菌薬
- b 抗ウイルス薬
- c 抗ヒスタミン薬
- d 非ステロイド性抗炎症薬
- e 副腎皮質ステロイド薬



91B-96

問題 87



35歳の女性。5か月前、農作業中に手背部に外傷を受けた。その3週後から同部に発赤と腫脹とが出現し、潰瘍化してきた。ヨウ化カリウムを3か月間内服し治癒した。

最も考えられる病原体はどれか。

- a 寄生虫 b 真 菌 c スピロヘータ d リケッチャ
e ミコバクテリウム

89D-35

CHAPTER
8

母斑と母斑症

8.1 母斑

- ・遺伝的または胎生的要因により、皮膚に生じる色調や形態異常を主体とする限局性奇形。

①蒙古斑	②太田母斑	③青色母斑
日本人のほぼ 100 %で陽性。 10 歳ころまでに自然消失。	思春期女子に好発する、 片側三叉神経領域の母斑。	悪性黒色腫と要鑑別。 悪性化することもあり。
	真 皮	メラノサイト 由来
④イチゴ状血管腫	⑤色素性母斑	⑥表皮母斑
毛細血管内皮増殖による。 自然消退するため経過観察。	いわゆる「ほくろ」。 巨大なものは腫瘍も疑う。	角化細胞の過形成による 疣状の列序性配列。
⑦サーモンパッチ <small>(正中部母斑)</small>	⑧ウンナ母斑	⑨脂腺(類器官)母斑
単純性血管腫*〈ポートワイン母斑〉(真皮浅層の毛細血管 拡張)の特殊系。正中に存在するのが⑦、項部に生じたも のが⑧。自然消退することが多いが、生涯残ることもある。		顔面～頭部に好発。 基底細胞癌を合併 (外科的切除を考慮)。

* **三叉** 神經支配領域にみられた場合、Sturge-Weber 症候群を疑う。

- ・対応としては、以下の 3 パターンに分けられる。

- (1) イチゴ状血管腫のように自然消退することから経過観察すべきもの。
- (2) 太田母斑や単純性血管腫のように **レーザー** 療法 (☞眼障害に注意) が有効なもの。
- (3) café au lait 斑や一部の単純性血管腫のように母斑症を考えて精査が必要なもの。

臨 床 像

105G-26

新生児期から乳児期にみられる皮膚所見（①～⑤）を別に示す。

日本人で最も頻度が高いのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

(1)



(2)



(3)



(4)



(5)



d (日本人で最も頻度が高い母斑)

8.2 Sturge-Weber 症候群

- ・顔面の三叉神経領域（特に第1,2枝）に単純性血管腫が形成される。片側性、両側性ともにありうる。遺伝性はない。
- ・中枢神経症状として、**てんかん** 発作、精神発達遅滞、片麻痺などをみる。頭部CTにて脳回に沿った石灰化が、頭部造影MRIにて脳軟膜血管腫がみられる。
- ・眼症状として、脈絡膜の血管奇形をみる。牛眼とそれによる**緑内障** をみる。

母斑と母斑症

- ・遺伝等の要因により、胎生期に皮膚を構成する細胞が十分に分化できず、奇形を呈した病態を母斑と呼ぶ。
- ・母斑の出現に加え、複数臓器におよぶ症候を呈する病態を母斑症と呼ぶ。特に神経症状を伴うことが多いため、神経皮膚症候群とも呼ばれる。

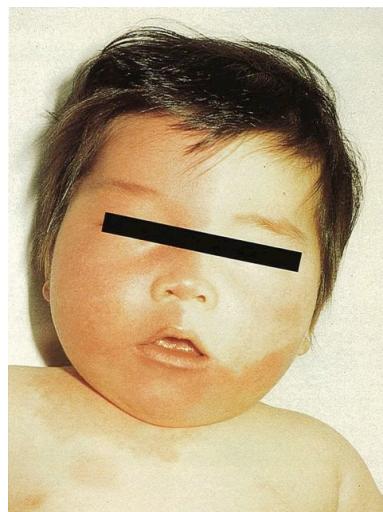
臨 床 像

92F-35

2歳6か月の男児。左上肢の間代性けいれんを主訴として来院した。1か月前にも左上肢のけいれんがあった。顔面の写真を別に示す。

考えられるのはどれか。

- | | | |
|-----------------------|----------|--------------------|
| a 神経線維腫症 | b 結節性硬化症 | c Sturge-Weber 症候群 |
| d von Hippel-Lindau 病 | e 色素失調症 | |



c (Sturge-Weber 症候群の診断)

8.3 結節性硬化症

- 常染色体優性〈AD〉 遺伝の形式をとる。TSC1、TSC2 の遺伝子異常が原因となる。
Bourneville-Pringle病とも呼ばれる。
ブルヌヴィーユ・プリンブル
- 皮疹としては顔面（特に鼻唇溝や頬部）の対称性 血管線維腫 や 葉状白斑 、粒起革
様皮膚、 爪 囲線維腫をみる。
- 中枢神経症状として、てんかん発作や精神発達遅滞をみる。てんかんは West 症候群〈点頭てんかん〉と、それが進行した Lennox-Gastaut 症候群 をみる（See『神経』）。頭部CTにて頭蓋内の石灰化がみられる。
- その他、肺リンパ脈管筋腫症〈LAM〉や 心臓 横紋筋腫、腎 血管筋脂肪 腫、腎囊胞、網膜腫瘍もみられることがある。

臨 床 像

113F-52

生後1か月の乳児。1か月健康診査のために両親に連れて来院した。在胎38週、出生体重2,998gで出生した。Apgarスコアは8点(1分)、9点(5分)であった。出生後は完全母乳栄養であり、本日の体重は4,050gである。四肢を活発に動かし、固視を認める。体幹や四肢に2~3cmの皮疹を7個認める。体幹部の皮疹を別に示す。父親には、鼻の周囲に多数の血管線維腫を認める。母親には皮疹を認めない。

両親への対応として適切なのはどれか。

- | | |
|----------------------|----------------------|
| a 「抗真菌薬を塗りましょう」 | b 「心エコー検査を行いましょう」 |
| c 「皮疹は自然に消失するでしょう」 | d 「胸部エックス線写真を撮りましょう」 |
| e 「皮疹が悪性化する可能性があります」 | |



b (結節性硬化症の乳児の両親への対応)

8.4 神経線維腫症 <NF>

- 常染色体優性 <AD> 遺伝の形式をとり、1型と2型に分けられる。

A : 神経線維腫症 1型 <von Recklinghausen病> レックリングハウゼン

- 皮疹としては **café au lait** 斑（出生時から；基底層メラニン顆粒の増強による）や神経線維腫（**学童** 期以降；Schwann 細胞の増生による）を見る。
※ **café au lait** 斑と神経線維腫との数に相関は **ない**。
- 中枢神経症状として、けいれん発作や精神発達遅滞を見る。
- その他、骨格異常（学童期以降；**脊柱側弯** など）や虹彩小結節（Lisch結節と呼ばれる）もみられる。

B : 神経線維腫症 2型

- 皮下の神経鞘腫瘍を見る。頭蓋内では **聴神経鞘** 肿を合併する。

扁平母斑

- 基礎疾患有さない **café au lait** 斑（母斑の1つ）。

臨 床 像

98A-06

63歳の女性。幼少時から体幹や四肢に色素斑が多発していた。思春期ころから体幹と四肢とに軟らかい皮膚腫瘍が出現し、次第に数が増えてきた。体幹の写真を別に示す。

この皮膚腫瘍はどれか。

- | | |
|----------|---------|
| a 脂肪腫 | b リンパ管腫 |
| c 神経線維腫 | d 肥満細胞腫 |
| e 海綿状血管腫 | |



c (von Recklinghausen 病でみられる腫瘍)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 8-1)	日本人のほぼ 100 %で陽性で、10 歳ころまでに自然消失する真皮メラノサイト由来の母斑は？	蒙古斑
(皮 8-1)	太田母斑に有効な治療法は？	レーザー療法
(皮 8-1)	俗称で「ほくろ」と呼ばれる母斑は？	色素性母斑
(皮 8-2)	Sturge-Weber 症候群で形成される単純性血管腫は、どの脳神経支配領域にみられる？	三叉神経（特に第 1, 2 枝）
(皮 8-2)	Sturge-Weber 症候群に特徴的な眼を何といい、それに伴う眼科的症状は？	牛眼によって緑内障をみる。
(皮 8-2)	母斑の出現に神経症状を伴う病態を何という？	母斑症（または神經皮膚症候群）
(皮 8-3)	結節性硬化症の遺伝形式は？	常染色体優性〈AD〉遺伝
(皮 8-3)	結節性硬化症の皮疹として、粒起革様皮膚や爪周線維腫以外に代表的なものを 2 つ挙げると？	顔面（特に鼻唇溝や頬部）の対称性血管線維腫、葉状白斑
(皮 8-3)	結節性硬化症でみられるてんかんの種類と、それが進行した疾患は？	West 症候群〈点頭てんかん〉、Lennox-Gastaut 症候群
(皮 8-4)	神経線維腫症の遺伝形式は？	常染色体優性〈AD〉遺伝
(皮 8-4)	神経線維腫症 1 型〈von Recklinghausen 病〉で出生時、学童期からみられる皮疹をそれぞれ挙げると？	出生時から：café au lait 斑、学童期以降：神経線維腫
(皮 8-4)	神経線維腫症 2 型に合併する頭蓋内病変は？	聴神経鞘腫



練

習

問

題



問題 88



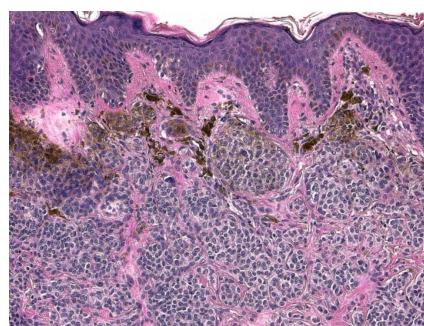
50歳の男性。右頬部の皮疹を主訴に来院した。約10年前から徐々に隆起してきた。自然に出血はない。搔痒と疼痛はない。右鼻唇溝に直径5mmの隆起した黒褐色の結節を認める。右頬部リンパ節の腫脹は認めない。結節を切除した。術前の右鼻唇溝部の写真（A）と切除検体のH-E染色標本（B）とを別に示す。

診断はどれか。

- a Bowen病 b 悪性黒色腫 c 基底細胞癌 d 色素性母斑 e 脂漏性角化症



(A)



(B)

117A-39

問題 89



10か月の男児。無熱性けいれんを主訴に、父親に連れられて来院した。添い寝をしていたところ突然2分間の左上下肢の間代けいれんがみられたため来院した。出生時から右顔面にポートワイン様母斑を認めた。追視・固視2か月、定頸4か月、坐位保持7か月で発達の異常は指摘されていなかった。9か月時に1分間の左上下肢の間代けいれんがみられ、2週後に同様の発作があった。頭部造影MRIで、右大脳の軟膜血管腫を認めた。

この疾患でみられないのはどれか。

- a 片麻痺 b 精神遅滞 c てんかん
d 網膜色素変性 e 脳回に沿った石灰化

115A-61

問題 90

4歳の男児。体幹の白斑を主訴に父親に連れられて来院した。生後5か月で体幹に白斑があるのを父親が発見した。その後、増数してきたため受診した。1歳時にけいれんの既往がある。受診時、臀部と大腿部を中心に大小の白斑を認める。顔面では鼻部中心に丘疹が散在している。大腿部の写真を別に示す。

この患児で思春期以降に出現する可能性が高いのはどれか。

- a 脂腺母斑
- b 神経線維腫
- c 爪園線維腫
- d 聴神經腫瘍
- e 単純性血管腫



114A-36

問題 91

真皮メラノサイトが増生しているのはどれか。

- a 太田母斑
- b 表皮母斑
- c 扁平母斑
- d 色素性蕁麻疹
- e café au lait 斑

113D-03

問題 92

神経線維腫症1型〈von Recklinghausen病〉について正しいのはどれか。

- a 聴神經腫瘍を合併する。
- b 脊椎の変形は幼児期から発症する。
- c 神経線維腫は学童期以降に出現する。
- d café au lait 斑は生後6か月以降に出現する。
- e café au lait 斑の数と神経線維腫の数は相関する。

111A-02

問題 93



20歳の男性。右顔面の青色の色素斑を主訴に来院した。3年前から色素斑が出現し、次第に濃くなってきたため受診した。顔面の写真を別に示す。

この疾患について正しいのはどれか。

- | | |
|--------------------|-----------------|
| a 表皮顆粒層のメラニン沈着による。 | b レーザー治療が有効である。 |
| c 日本人では少ない。 | d 悪性化しやすい。 |
| e 遺伝性である。 | |



111I-64

問題 94



結節性硬化症でみられるのはどれか。2つ選べ。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|---------|----------|
| a てんかん | b 脊柱側弯 | c 聴覚障害 | d 血管線維腫 | e 性腺機能低下 |
|--------|--------|--------|---------|----------|

110A-15

問題 95



1か月の乳児。項部の紅斑を主訴に来院した。在胎39週3日、正常頭位分娩で出生した。身長52cm、体重3,900g。紅斑は出生時から認めていた。活気があり哺乳も良好である。項部の写真を別に示す。

母親への説明として適切なのはどれか。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| a 「苺状に隆起します」 | b 「レーザー療法を行います」 |
| c 「ほとんどが自然に消えます」 | d 「新生児の10%にみられます」 |
| e 「出血しやすいので注意しましょう」 | |



104A-57

問題 96

○○○○○

メラニン性色素斑がみられるのはどれか。2つ選べ。

- a 太田母斑 b 類器管母斑 c 結節性硬化症
 d von Recklinghausen 病 e Kasabach-Merritt 症候群

102E-39

問題 97

○○○○○

18歳の女子。出生時から顔面に紅色皮疹があり、治療を希望して来院した。顔面の写真を別に示す。

治療の際、注意すべきことはどれか。

- a 発癌 b 不妊 c 眼障害 d 骨髓抑制 e 聴力障害



102G-59

問題 98

○○○○○

13歳の女子。出生時から頭頂部に脱毛斑が存在していた。最近表面がザラザラしてきたため来院した。

頭頂部の写真を別に示す。

この疾患に合併する頻度の高いのはどれか。

- a 有棘細胞癌 b 基底細胞癌 c 悪性黒色腫 d Kaposi肉腫
 e Merkel細胞癌



96A-06

問題 99



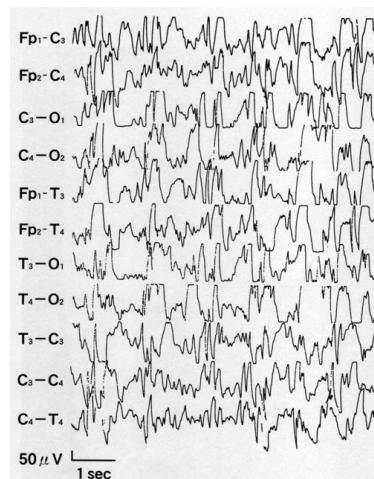
4か月の乳児。両手を挙上する発作を主訴に来院した。1週前から1日2、3回、何かに驚いたように両上肢を瞬間にピクつかせる動作が出現した。発作時意識消失がなく、発作後は笑っていた。発作は連続して5、6回シリーズをなして起こるようになり、これが1日に20シリーズ以上になった。両上肢の挙上と同時に頭部を前屈する発作となり、あやしても笑わなくなつた。意識は清明。体格・栄養中等度。体温36.7°C。引き起こし反射で頭部後屈を認め、首の坐りが遅れている。両側深部腱反射は正常であり、両側Babinski 徴候は陽性である。大腿外側部の写真（A）と脳波（B）とを別に示す。

考えられるのはどれか。

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| a フェニルケトン尿症 | b メープルシロップ尿症 | c 結節性硬化症 |
| d 白皮症 | e 色素性乾皮症 | |



(A)



(B)

96A-44

問題 100

○○○○○

自然消退する乳幼児の皮膚病変はどれか。

- a イチゴ〈苺〉状血管腫 b 太田母斑 c Kasabach-Merritt 症候群
 d Sturge-Weber 症候群 e von Recklinghausen 病

96H-09

問題 101

○○○○○

17歳の女子。体幹と四肢とに多発する皮疹を主訴に来院した。皮疹は出生時から存在する。脊柱側弯を認める。体幹の写真を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 結節性硬化症 b von Recklinghausen 病 c Turner 症候群
 d Sturge-Weber 症候群 e Kasabach-Merritt 症候群



95G-07

問題 102

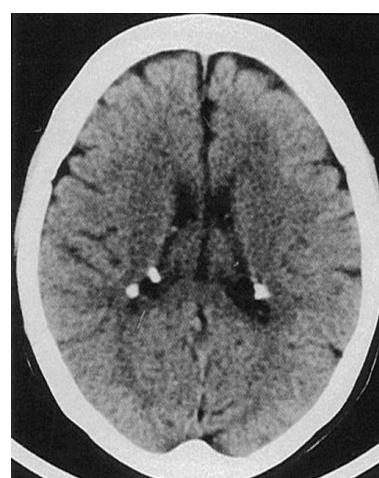
○○○○○

顔写真（A）と頭部単純 CT（B）とを別に示す。疾患はどれか。

- a Sturge-Weber 症候群 b von Hippel-Lindau 病 c 結節性硬化症
 d 神経線維腫症 e 神経皮膚黒色症



(A)



(B)

94B-71

CHAPTER **9**

その他の皮膚科疾患

9.1 脱毛症

- ・本来あるべき部分に発毛がみられない、ないしまだらな状態。

A : 円形脱毛症

- ・遺伝や自己免疫、栄養障害、ストレスにより毛母細胞が一時的に障害され、突然に円形の境界明瞭な脱毛がみられる病態。
- ・若年者に好発し、部位は頭髪が多い。
- ・数か月で自然治癒することが多いが、難治例や再発例には **副腎皮質ステロイド** 外用やPUVA 療法が有効。



円形脱毛症



男性型脱毛症

B : 男性型脱毛症

- ・男性ホルモンに対する毛包の感受性亢進が原因となり、軟毛化、細毛化、毛髪減少をみる病態。前頭部型と頭頂部型、混合型がある。
- ・治療には抗男性ホルモン薬（**5α還元酵素** 阻害薬）の内服が有効。

● ● ● **臨** **床** **像** ● ● ●

109E-11

副腎皮質ステロイドの外用が適応となる脱毛症はどれか。

a 抜毛症 b 円形脱毛症 c Celsus 穀瘡 d 男性型脱毛症 e 梅毒性脱毛症

b (脱毛症・副腎皮質ステロイド外用)

9.2 毛巣洞 [△]

- 毛の先端が皮膚に刺さり、肉芽や瘻孔を形成したもの。
- 若年男性の **仙尾** 骨部に好発し、肥満や多毛、**白** 色人種、長時間の座位、不衛生がリスクとなる。



- 細菌感染をきたすと、発赤・腫脹・疼痛をきたしたり、排膿を見る。
- 治療としては一塊に外科的切除を行う。

臨 床 像

98D-27

23歳の男性。1か月前から続く尾骨部正中からの排膿を主訴に来院した。便痛に異常はない。尾骨部正中が3cm大に腫脹している。中心部に瘻孔があり、排膿を認める。肛門周囲膿瘍と痔瘻とは認めない。

この疾患について誤っているのはどれか。

- | | |
|---------------|------------------|
| a 多毛者が多い。 | b 肥満者が多い。 |
| c 白人に多い。 | d 毛髪を含んでいることが多い。 |
| e 抗菌薬投与で治癒する。 | |

e (毛巣洞について)

9.3 多汗症 [4]

- ・ **エ ク** リン汗腺の機能が亢進し、発汗過多となる病態。
※汗腺の個数や分布、形状の異常はない。
- ・ 全身性のものと、局所性のものとに分けられる。局所性多汗症は手掌や足底、腋窩、顔面に好発し、**緊張** や運動にて増悪する傾向にある（**精神（情緒）** 性発汗）。
- ・ 真菌や細菌の感染をきたし **やす** い。
- ・ **ヨードデンプン** 反応を利用した **Minor** 法にて、発汗部分が紫色に染まる。
- ・ 治療には制汗剤や抗不安薬の投与のほか、**イオントフォレーシス**（手足を水道水につけて電流を流す）やボツリヌス毒素局所注射が行われる。難治例では交感神経遮断を行うこともある。

化膿性汗腺炎

- ・ **免疫学** 的機序により、**アポク** リン汗腺の多い部位の皮膚深層に慢性、有痛性、再発性の炎症性病変をみる病態。

臨 床 像

114A-04

掌蹠多汗症について誤っているのはどれか。

- 精神性発汗は亢進する。
- 汗腺の数が増加している。
- 真菌や細菌の感染を起こしやすい。
- 治療にはイオントフォレーシスが用いられる。
- Minor法はヨードデンプン反応を利用した検査法である。

b (掌蹠多汗症について)

9.4 線状皮膚萎縮症〈線状伸展線条〉[△]

- ・思春期や **妊娠**、急激な体重 **増加**、激しいスポーツにより皮膚が過伸展することにより、皮膚割線に沿った皮膚の萎縮をみる病態。
※糖尿病や Cushing 症候群、**副腎皮質ステロイド** の外用または内服でも惹起される。
- ・乳房や下腹部、臀部、**大腿** に好発する。
- ・時間の経過につれ目立たなくなるが、根治法はない。

● ● ● 臨 床 像 ● ● ●

83D-08

22歳の女性。2年前から次の写真にみられるような大腿部の皮疹があり、これを気にして来院した。自覚症状はない。

まず聴取すべきことはどれか。3つ選べ。

- | | |
|-----------|---------|
| a 外傷歴 | b スポーツ歴 |
| c 外用薬の使用歴 | d 体重の増加 |
| e 淡水魚の生食 | |



b,c,d (線状皮膚萎縮症〈線状伸展線条〉で聴取すべきこと)

9.5 弹性〈力〉線維性仮性黄色腫〈PXE〉と Ehlers-Danlos 症候群 [△]

A : 弹性〈力〉線維性仮性黄色腫〈PXE〉

- ABCC6 遺伝子の変異により **真皮** 中層～深層にて弹性線維の石灰化と変性が発生し、弹性線維が豊富な臓器（皮膚や網脈絡膜、血管）に進行性の障害をみる病態。多くは常染色体劣性〈AR〉遺伝する。

弹性線維性仮性黄色腫〈PXE〉の症候

皮膚	網脈絡膜	血管
黄色丘疹の集簇、軟らかい皺状皮疹、敷石状局面形成、カルシウム沈着	網膜 色素線条 、点状色素沈着、網膜剥離、失明	高血圧、虚血性心疾患、間欠性跛行、消化管出血

※皮疹は側頸部、腋窩、関節屈側に好発する。

- 根本的な治療は存在しない。対症療法が主となる。

B : Ehlers-Danlos症候群 エーラス ダンロス

- コラーゲン遺伝子の変異により、結合組織の異常をみる病態。多くは常染色体優性〈AD〉遺伝する。
- 皮膚の過伸展と脆弱性、易出血性、韌帯と関節の可動性亢進を三徴とする。**Marfan** 症候群様の症候もみられる。
- 根本的な治療は存在しない。対症療法が主となる。



86A-39

34歳の女性。16歳ころから頸部、腋窩、肘窩、鼠径部など皮膚の軟らかい部分に皮疹を生じた。側頸部の写真を次に示す。

最も変化が著しいと予測されるのはどれか。

- a 表皮 b 真皮 c 皮下組織 d 汗腺 e 皮脂腺



b (弹性線維性仮性黄色腫〈PXE〉の病変の首座)

9.6 色素失調症 [△]

- ・生下時より紅斑を伴う水疱がみられる病態。これが丘疹となり、色素沈着し、やがて消退する。消退時、軽度の脱色素性瘢痕を残す。
- ※女児では **Lyon** 現象のため、健常部と病変部とが混在する mosaic を呈する。
- ※生後徐々に水疱は減少する。
- ・**X染色体優性(XD)** の遺伝形式をとる。男児だと胎内死する（母親の **流産** 歴が重要）ため、女児に多い。
- ・眼病変（白内障や網膜剥離、視神経萎縮）、中枢神経病変（てんかんや精神発達遅滞）、骨格異常（多指症等）を合併する。
- ※母斑症に分類されることもある。

臨 床 像

102A-36

6か月の女児。下肢の皮疹を主訴に来院した。在胎40週、2,800gで出生した。出生時には下肢に水疱を多数認めたが、水疱は次第に軽減した。母親は流産歴が2回ある。下肢の写真を別に示す。

考えられるのはどれか。

- 色素失調症
- 結節性硬化症
- 神経線維腫症
- 尋常性天疱瘡
- 毛細血管拡張性失調症



a (色素失調症の診断)

9.7 色素性乾皮症 <XP> [△]

- 紫外線曝露後の DNA 修復過程に先天的異常をもつことで、光線過敏 症や眼症状、神経症状を呈する病態。常染色体劣性（AR） 遺伝する。

色素性乾皮症 <XP> の症候

皮膚	神経	眼
皮膚乾燥、脱色素斑、雀卵斑様色素斑	精神発達遅滞、難聴、小脳失調	羞明、流涙、結膜炎、眼瞼炎

- 有棘細胞癌や基底細胞癌、悪性黒色腫といった皮膚悪性腫瘍の発生母地となる。
- 日光を避ける、等の対症療法が主となる。PUVA 療法は禁忌。

日光曝露と関連する、その他の病態をまとめておく。

種痘様水疱症

- 日光曝露後に紅斑や水疱を生じる病態。夏季に増悪しやすく、EB ウィルスの関与が考えられている。
- 男児に多く、思春期ころまでに自然軽快する。

光アレルギー性皮膚炎

- 薬剤摂取後、日光に曝露されることでIV 型アレルギー機序が発動し、紅斑や水疱が生じる病態。
- 診断には最小紅斑量試験が有効。



97A-08

9歳の男児。皮疹を主訴に来院した。乳児期から日光にあたると紅斑が持続し、5歳ころから皮膚の乾燥、萎縮および色素沈着が目立つようになつた。血液所見：赤血球 420万、Hb 13.0g/dL、白血球 6,300。顔面の写真を別に示す。

この疾患で正しいのはどれか。

- 常染色体優性遺伝である。
- Köbner 現象がみられる。
- 皮膚悪性腫瘍を高率に合併する。
- 下痢を伴う。
- PUVA 療法を行う。



c (色素性乾皮症について)

9.8 尋常性白斑 [△]

- ・後天的にメラノサイトが減少～消失し、境界明瞭な脱色素斑（白斑）を生じる病態。10～30歳代の若年者に好発する。白斑を呈する疾患として最も多く、20～30%に家系内発症もある。
- ・自己免疫機序の関与が考えられ、以下のような疾患を合併する。

尋常性白斑の合併疾患

Basedow 病、慢性甲状腺炎（橋本病）、膠原病、Sjögren 症候群、Addison 病、糖尿病、悪性貧血、C 型肝炎、重症筋無力症、円形脱毛症など

- ・自覚症状はなく、白斑の形や大きさは不定。拡大傾向があり、しばしば融合する。
- ・治療には副腎皮質ステロイド、活性型ビタミン D₃、免疫抑制薬（タクロリムス）の外用、紫外線療法（PUVA 療法など）が有効。その他、露出部をカモフラージュメイクなどで隠す、皮膚移植なども行われる。

臨 床 像

117A-31

26歳の女性。体幹の皮疹を主訴に来院した。半年前から四肢体幹に皮疹が出現し、徐々に増数し、それぞれの皮疹も拡大している。既往に幼少時発症のアトピー性皮膚炎がある。眼疾患やてんかんはない。頸部、体幹および四肢に同一の皮疹が多発している。皮疹に鱗屑はない。痛みや痒みはない。腰部の写真を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

a 癢 風

b 体部白癬

c 葉状白斑

d 尋常性白斑

e 眼皮膚白皮症



d (尋常性白斑の診断)

9.9 Sweet 病 [△]

- 前駆する感冒様症状（連鎖球菌感染が多い）の後、顔面や関節部に隆起性の紅斑が出現する病態。紅斑は圧痛を伴う。
- 骨髄異形成症候群（MDS）** や白血病のデルマドロームとなる。他、内臓固形腫瘍や膠原病、G-CSF 製剤投与も原因として知られる。
- 発熱、血中 **好中球** 増加、好中球浸潤性 **紅斑**、を三徴とする。皮疹外の症候として **関節痛** もみられる。
- 皮膚生検では **真皮** への好中球浸潤を見る。
- 治療には非ステロイド性抗炎症薬（NSAID）や **コルヒチン**、副腎皮質ステロイドの内服が有効。

臨 床 像

103D-52

36歳の女性。顔面の紅斑と発熱とを主訴に来院した。5日前から顔面と四肢とに圧痛のある浸潤性紅斑と38°C台の発熱とを生じた。皮膚生検の病理組織像では真皮に好中球の強い浸潤を認める。顔面の写真を別に示す。

診断はどれか。

- | | | |
|---------|---------------|--------|
| a 丹毒 | b Sweet 病 | c 皮膚筋炎 |
| d 貨幣状湿疹 | e 円板状エリテマトーデス | |



b (Sweet 痘の診断)

9.10 リンパ管腫 [△]

- リンパ管の奇形により、過形成と拡張とが生じる病態。2歳以下の小児に好発する。

リンパ管腫の分類

①限局性リンパ管腫	小水疱が集簇する。
②大嚢胞リンパ管腫	真皮深層～皮下組織でのリンパ管拡張により大きな腫瘍を形成する。
③リンパ管拡張症	乳癌等の術後に生じる。

- 上表②は **頸** 部に好発する。気管圧迫により呼吸困難を呈することがあるため、注意が必要。腫脹部を穿刺すると、リンパ液（**淡黄** 色透明）が採取される。
 - 外科的切除や硬化療法が行われるも、治療に難渋することが多い。
- ※呼吸困難等がなく緊急治療の適応がないと判断された場合、経過観察とすることもある。

臨 床 像

101A-07

2歳の女児。右頬の腫れを主訴に来院した。生下時から頬部の腫れに気付いていた。最近になって右耳前部から頬部にかけて腫れが目立つようになってきた。皮下に境界不鮮明なびまん性の軟らかい腫瘍を触れる。この部位を穿刺すると淡黄色調の透明な液体を認めた。女児の顔の写真を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 脂肪腫 b 平滑筋腫 c リンパ管腫 d 神経線維腫 e 海綿状血管腫



c ((大嚢胞) リンパ管腫の診断)



科目 Chap-Sec	問 題	解 答
(皮 9-1)	円形脱毛症の治療を 2 つ挙げると？	副腎皮質ステロイド外用、PUVA 療法
(皮 9-1)	男性型脱毛症の治療のため阻害すべき酵素は？	5α 還元酵素
(皮 9-2)	毛巣洞のリスクを 3 つ挙げると？	肥満、多毛、白色人種、長時間の座位、不衛生から 3 つ
(皮 9-3)	多汗症のヨードデンプン反応を利用した検査は何法？	Minor 法
(皮 9-3)	多汗症の治療で手足に電流を流す方法を何と呼ぶ？	イオントフォレーシス
(皮 9-4)	線状皮膚萎縮症のリスクを 3 つ挙げると？	思春期、妊娠、急激な体重増加、激しいスポーツ、糖尿病、Cushing 症候群、ステロイド利用から 3 つ
(皮 9-5)	弾性線維性仮性黄色腫患者の網膜でみられる症候を 2 つ挙げると？	色素線条、点状色素沈着、剥離から 2 つ
(皮 9-5)	皮膚の過伸展と脆弱性、易出血性、靭帯と関節の可動性亢進を三徴とする疾患は？	Ehlers-Danlos 症候群
(皮 9-6)	色素失調症の遺伝形式は？	X 染色体優性（XD）
(皮 9-7)	色素性乾皮症（XP）の遺伝形式は？	常染色体劣性（AR）
(皮 9-7)	色素性乾皮症（XP）が発生母地となる皮膚悪性腫瘍を 3 つ挙げると？	有棘細胞癌、基底細胞癌、悪性黒色腫
(皮 9-8)	尋常性白斑に有効な外用薬を 3 つ挙げると？	副腎皮質ステロイド、活性型ビタミン D ₃ 、タクロリムス
(皮 9-9)	Sweet 病の三徴は？	発熱、血中好中球増加、好中球浸潤性紅斑
(皮 9-9)	Sweet 病に有効な内服薬を 3 つ挙げると？	NSAID、コルヒチン、副腎皮質ステロイド
(皮 9-10)	大嚢胞リンパ管腫は身体のどの部分に好発する？	頸部
(皮 9-10)	大嚢胞リンパ管腫で最も注意が必要な症候は？	呼吸困難

◆ ◆ ◆ 練 習 問 題 ◆ ◆ ◆

問題 103

急性の細菌感染症はどれか。

- a 簾風 b 掌蹠膿疱症 c 膿疱性乾癬 d 化膿性汗腺炎 e 伝染性膿瘍疹

116D-08

問題 104

関節痛を伴う皮膚疾患はどれか。

- a 類乾癬 b 魚鱗癖 c Sweet 病 d 菌状息肉症
e 自家感作性皮膚炎

110D-05

問題 105

Sweet 病で末梢血に増加するのはどれか。

- a 好中球 b 好酸球 c 好塩基球 d 单球 e リンパ球

103I-38

問題 106

生後 1 日の新生児。出生直後から右頸部に半球状の柔らかい膨隆を認める。呼吸障害は認めない。同部位の超音波検査では、多房性の囊胞性病変を認める。局所の写真を別に示す。

現時点での対応として適切なのはどれか。

- a 経過観察 b 穿刺吸引 c 気管切開術 d 抗菌薬投与 e 腫瘍摘出術



100F-07

問題 107

○○○○○

60歳の女性。視力障害を主訴に来院した。眼底検査の結果、網膜色素線条が認められ、頸部と腋窩とに扁平隆起した黄色丘疹が多発している。

最も考えられるのはどれか。

- | | |
|-----------------|---------------------|
| a ヘモクロマトーシス | b Wilson 病 |
| c 家族性高コレステロール血症 | d Ehlers-Danlos 症候群 |
| e 弾力線維性仮性黄色腫 | |

98B-26

問題 108

○○○○○

紫外線によって症状が現れるのはどれか。**2つ選べ。**

- | | | |
|------------------------|----------|----------|
| a Kasabach-Merritt 症候群 | b 種痘様水疱症 | c 色素性乾皮症 |
| d 黒色表皮腫 | e 疱疹状皮膚炎 | |

92B-11

問題 109

○○○○○

75歳の男性。2か月前から顔面、頸部および両手背に紅斑、鱗屑および色素沈着が出現した。7年前から降圧薬を服用している。

診断に最も重要なのはどれか。

- | | | | |
|----------|---------|--------|-----------|
| a 硝子圧法 | b 皮膚描記法 | c 皮内試験 | d 最小紅斑量試験 |
| e 皮膚感作試験 | | | |

88D-36

問題 110

○○○○○

Sweet病の特徴はどれか。**3つ選べ。**

- | | | | |
|-------|---------|------------|---------|
| a 発熱 | b 白血球增多 | c 多発性浮腫性紅斑 | d 多発性紫斑 |
| e 菌血症 | | | |

85B-86

問題 111

○○○○○

小児のリンパ管腫について正しいのはどれか。**2つ選べ。**

- | | |
|-------------------|------------------|
| a 小児良性軟部腫瘍では最も多い。 | b 大部分が2歳までに出現する。 |
| c 頸部に好発する。 | d 自然消失することが多い。 |
| e 完全摘出が容易である。 | |

82C-50

巻末資料

覚えるべき基準値

血 算	
赤血球	380～530 万
Hb	12～18g/dL
Ht	36～48 %
平均赤血球容積〈MCV〉	80～100 μm^3
網赤血球	5～10 万
白血球	5,000～8,500
桿状核好中球	0.9～9.2 %
分葉核好中球	44.1～66.2 %
好酸球	1～6 %
好塩基球	1 % 以下
単球	2～8 %
リンパ球	30～40 %
血小板	15～40 万

免疫学	
CRP	0.3mg/dL 以下

動脈血ガス分析	
pH	7.35～7.45
PaO ₂ (SaO ₂)	80～100Torr (95～100 %)
PaCO ₂	35～45Torr
A-aDO ₂	20Torr 以下
HCO ₃ ⁻	22～26mEq/L
base excess 〈BE〉	-2～+2mEq/L
anion gap 〈AG〉	10～14mEq/L

凝固系	
赤沈 〈ESR〉	2～15mm/時

血漿浸透圧	
	275～290mOsm/kgH ₂ O

尿検査	
尿 pH	5～8
1 日尿量	500～2,000mL
尿比重	1.003～1.030
尿浸透圧 (mOsm/kgH ₂ O)	50～1,300
沈渣中赤血球・白血球	5/HPF 未満

生化学	
空腹時血糖	70～110mg/dL
HbA1c	4.6～6.2 %
アルブミン	4.5～5.5g/dL
総蛋白	6.5～8.0g/dL
アルブミン	67 %
α_1 -グロブリン	2 %
α_2 -グロブリン	7 %
β -グロブリン	9 %
γ -グロブリン	15 %
尿素窒素	8.0～20mg/dL
クレアチニン	0.6～1.1mg/dL
尿酸	2.5～7.0mg/dL
総コレステロール	120～220mg/dL
トリグリセリド	50～150mg/dL
LDL コレスチロール	65～139mg/dL
HDL コレスチロール	35mg/dL 以上
総ビリルビン	1.0mg/dL 以下
直接ビリルビン	0.2mg/dL 以下
間接ビリルビン	0.8mg/dL 以下
AST	40U/L 以下
ALT	35U/L 以下
Na	135～147mEq/L
K	3.7～4.8mEq/L
Cl	99～106mEq/L
Ca	8.5～10mg/dL
P	2.5～4.5mg/dL
Fe	70～160 $\mu\text{g}/\text{dL}$

その他	
Body Mass Index 〈BMI〉	18.5～25
心係数	2.3～4.2L/min/m ²
左室駆出分画 〈EF〉	55 % 以上
心胸郭比 〈CTR〉	50 % 以下
中心静脈圧	5～10cmH ₂ O (4～8mmHg)
糸球体濾過量 〈GFR〉	100～120mL/分/1.73m ²
瞳孔径	3～5mm

練習問題の解答

問題	国試番号	解答
1	117C-10	b
2	112C-25	e
3	111B-15	e
4	109B-23	c
5	108G-08	d
6	108G-13	c
7	107B-12	a
8	107E-20	e
9	106B-28	d
10	106B-33	b
11	105I-14	a
12	104D-03	e
13	103D-11	b,e
14	103I-21	a
15	103I-50	c
16	102G-19	d
17	101B-62	c,d
18	99D-38	b,c
19	99D-39	c
20	97B-50	b,c,d
21	96G-33	a
22	88A-82	b
23	117A-61	b
24	111A-29	b
25	109H-12	e
26	107I-46	e
27	104I-73	c
28	99H-29	e
29	96D-06	c
30	104B-42	c
31	103B-10	b,c
32	103C-08	c
33	100E-30	b
34	98A-52	a,c
35	94B-09	a
36	114A-37	d
37	113E-30	d
38	111A-34	c
39	111B-49	a,d
40	110G-58	b,e
41	110I-36	c,e

問題	国試番号	解答
42	108I-19	e
43	107G-48	b
44	102A-11	a
45	100H-36	b
46	113A-08	e
47	113A-41	b
48	111I-17	e
49	110D-25	c
50	105A-25	b
51	105E-21	e
52	104I-04	a,c
53	103B-46	d
54	102E-44	a
55	100B-10	b
56	100B-11	d
57	100G-111	c
58	93B-09	b
59	92B-10	e
60	116D-57	b
61	112A-22	a
62	110I-27	e
63	109A-03	e
64	107D-23	b
65	104D-56	a
66	102A-10	c
67	102A-34	a,b
68	101F-11	b,c
69	97I-26	e
70	96H-10	d
71	95B-47	b
72	90B-53	a,e
73	114D-24	e
74	111E-47	b
75	109I-05	a
76	108I-43	e
77	107I-25	a
78	106I-53	e
79	105I-23	a
80	102A-12	c
81	101G-08	b
82	99F-25	d

問題	国試番号	解答
83	99H-30	a
84	96G-78	c
85	94A-26	e
86	91B-96	a
87	89D-35	b
88	117A-39	d
89	115A-61	d
90	114A-36	c
91	113D-03	a
92	111A-02	c
93	111I-64	b
94	110A-15	a,d
95	104A-57	c
96	102E-39	a,d
97	102G-59	c
98	96A-06	b
99	96A-44	c
100	96H-09	a
101	95G-07	b
102	94B-71	c
103	116D-08	e
104	110D-05	c
105	103I-38	a
106	100F-07	a
107	98B-26	e
108	92B-11	b,c
109	88D-36	d
110	85B-86	a,b,c
111	82C-50	b,c