

試験問題および解答紙

科目名 M4腫瘍・輸血・血液学

- (1) 身長 160 cm、体重 52 kg の人の循環血液量として最も適切なのはどれか。
- 2L
 - 4L
 - 6L
 - 8L
 - 10L
- (2) 出血性貧血で見られる所見はどれか。2つ選べ。
- 徐脈
 - 多尿
 - 黒色便
 - 白血球減少
 - 網赤血球増加
- (3) 骨髄の塗抹標本像を示す【別紙一図1】。矢印の細胞について正しいものはどれか。
- 貪食能を持つ。
 - 寄生虫を傷害する。
 - 免疫グロブリンを産生する。
 - 酸素を運搬する。
 - 血小板を産生する。
- (4) 造血に関して誤っているのはどれか。
- 胎生 2～3 週ごろに骨髄で造血が始まる。
 - 成人では頭蓋骨、胸骨、椎骨、骨盤骨で造血が始まる。
 - 高齢になると脂肪髄になる。
 - 造血幹細胞は自分自身を複製する能力をもつ。
 - 血球の分化には造血因子が必要である。
- (5) 40 歳の男性。急に悪寒と戦慄を伴って 40℃ の発熱をきたし、咳嗽とさび色の痰を見るようになった。胸部 X 線写真では右下葉に浸潤を認め、痰より陽性の双球菌が検出された。抹消血液検査では、白血球の増多が見られた。血液像で著名に増加している細胞は次のどれか。2つ選べ。[別紙一図2]
- A
 - B
 - C
 - D
- (6) リンパ球が増加する疾患はどれか。
- 後天性免疫不全症候群
 - 伝染性単核球症候群
 - 抗 CD20 抗体治療
 - 低栄養状態
 - 造血幹細胞移植
- (7) Virchow リンパ節の部位はどれか。
- 左鎖骨上窩リンパ節
 - 右腋窩リンパ節
 - 右鎖鼠径リンパ節
 - 左深頸リンパ節
 - 左腋窩リンパ節

試験問題および解答紙

科目名 M4 腫瘍・輸血・血液学

- (8) 正しい脾臓の診察方法はどれか。
- 患者を左横臥位にする。
 - 検者の左手を左背部におき、右手で季肋部を触診する。
 - Traube の三角は心窩部にあり打診で脾臓を確認する。
 - 検者の右手を右季肋部下より吸気時に季肋部にむかって触診する。
 - 脾臓は第 6 肋骨、左後腋窩線上にあり打診で確認する。
- (9) 鉄代謝について誤っているのはどれか。
- 十二指腸から吸収される。
 - 血清中ではトランスフェリンに結合している。
 - 約 30% がヘモグロビンに利用されている。
 - 鉄欠乏では貯蔵鉄から減少する。
 - 慢性感染症では鉄利用障害を来す。
- (10) 鉄欠乏性貧血で鉄剤を中止する指標となるのはどれか。
- 貧血症状の改善
 - ヘモグロビン
 - 血清鉄
 - 総鉄結合能
 - フェリチン
- (11) 溶血性貧血で見られるのはどれか。
- 直接ビリルビン増加
 - ハプトグロビン増加
 - 総鉄結合能増加
 - 網状赤血球増加
 - 抗内因子抗体
- (12) 巨赤芽球性貧血について正しいのはどれか。2 つ選べ。
- 胃全摘後に出現する
 - ビタミン B6 欠乏により発症する
 - 造血幹細胞に異常を認める
 - 赤血球平均容積の上昇を認める
 - 間接クームス試験陽性である
- (13) APTT 正常、PT 延長、PIVKA II 正常、血小板正常の場合に、異常が疑われる凝固因子はどれか。
- 凝固第 V 因子
 - 凝固第 VII 因子
 - 凝固第 VIII 因子
 - 凝固第 IX 因子
 - 凝固第 X 因子
- (14) 各薬剤中止後の薬理作用の持続時間について正しい組み合わせはどれか。
- 第 VIII 因子製剤・・・約半日
 - ワーファリン・・・約 1 日
 - アスピリン・・・約 2 日
 - ヘパリン・・・約 7 日
 - ダビガトラン・・・約 10 日

試験問題および解答紙

科目名 M4腫瘍・輸血・血液学

- (15) ビタミンK依存性因子でないものはどれか。
- プロトロンビン
 - プロテインC
 - 凝固第Ⅶ因子
 - 凝固第Ⅷ因子
 - 凝固第Ⅸ因子
- (16) 特発性血小板減少性紫斑病の治療について正しいものはどれか。2つ選べ。
- 尿素呼気試験が陽性の場合、ヘリコバクター・ピロリの除菌を行う。
 - 血小板数5万以上の場合には必ずしも治療は必要ない。
 - トロンボポエチン受容体作動薬が第一選択である。
 - 血小板数1万以下の場合には血小板輸血を行う。
 - 血小板数10万以下では、摘脾は禁忌である。
- (17) 急性前骨髄性白血病で正しいのはどれか。2つ選べ。
- 播種性血管内凝固症候群(DIC)が好発
 - ハプトグロビンの低下
 - Auer小体が見られる
 - t(9,22)の染色体異常
 - チロシンキナーゼ阻害薬で治療
- (18) 40歳の女性。顔色不良、黄染を指摘され来院。脾臓を3cm触れる。白血球6300/ μ L。赤血球285 \times 10⁴、Hb9.2g/dL、ヘマトクリット27.9%、網赤血球90%、血小板24万、血清総ビリルビン4.5mg/dl、直接ビリルビン0.6mg/dl、LDH800IU/L、血清ハプトグロビン10mg/dl以下(基準値19~170)この貧血の原因となっているのは以下のうちどれか。
- 正常な赤血球を作る材料が不足している。
 - 免疫が関与し骨髄での赤血球の造血が低下している。
 - 骨髄に他の細胞が占拠して赤血球の造血が低下している。
 - 脾臓で赤血球が大量に破壊されている。
 - 血管内で赤血球の機械的な破壊が起こっている。
- (19) 鉄欠乏性貧血で正しいのはどれか。2つ選べ。
- 赤血球平均容積の上昇
 - 血清関節ビリルビンの増加
 - さじ状爪
 - 神経症状の出現
 - 若い女性に多い
- (20) 巨赤芽球性貧血について謝っているのはどれか。
- 四肢抹消のしびれや腱反射の減弱を認める
 - 汎血球減少をきたすことはない
 - Hunter舌炎をきたす
 - 過分葉好中球がみられる
 - ハプトグロビンが低下する