

「内科専門医試験 バーチャル模試2024」正誤表

本番組におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに、深くお詫び申し上げます。

回/番組名	時間	該当箇所	誤	正
第1回 第1～20問	0:06:03	第3問 解説	ブレガバリン、アルファカルシドール、テルミサルタンは一般的に浮腫を引き起こすことはありません。	アルファカルシドール、テルミサルタンは一般的に浮腫を引き起こすことはありません。
	0:19:28	第11問 選択肢C	抵抗性の場合、IL-6阻害薬で治療する	抵抗性の場合、 <b>T細胞選択的共刺激調節薬(アバタセプト)</b> で治療する
	0:20:16	第11問 解説	IL-6阻害薬は標準治療ではなく、一部の抵抗性のケースで試験的に使用されることがありますが、一般的な治療法ではありません。	抵抗性の場合 <b>はIL-6阻害薬やTNF阻害薬を評価した臨床試験があり、IL-6阻害薬のトシズマブについては難治例に対して保険適用となっています。T細胞選択的共刺激調節薬(アバタセプト)の使用は推奨されません。</b>
	0:30:58	第17問 正解	c LHとFSHの比率が上昇	e LHとテストステロンが上昇
	0:31:20	第17問 解説	LHのレベルがFSHのレベルに比べて相対的に高くなります。 <b>これにより、LHとFSHの比率の上昇は診断の指標となります。</b> LH、FSH、テストステロン単体の上昇は診断の指標になりません。	LHのレベルがFSHのレベルに比べて相対的に高くなります。LH、FSH、テストステロン単体の上昇は診断の指標になりません。 (左の赤字部分を削除)
第3回 第41～60問	0:32:25	第58問 選択肢	c 肝内結石は <b>胆管癌</b> のリスクである	c 肝内結石は <b>肝内胆管癌</b> のリスクである
第5回 第81～100問	0:33:41	第98問 正解	e VCA-IgM (-)、VCA-IgG (-)、EBNA (+)	c VCA-IgM (-)、VCA-IgG (+)、EBNA (+)
	0:34:08	第98問 解説	VCA-IgM陽性からほぼ同時かわずかに遅れてVCA-IgGが持続陽性化し、 <b>VCA-IgM、VCA-IgGが陰性化して</b> 数週してからEBNAが持続陽性化します。	VCA-IgM陽性からほぼ同時かわずかに遅れてVCA-IgGが持続陽性化し、 <b>VCA-IgMが陰性化して</b> 数週してからEBNAが持続陽性化します。
	0:36:04	第100問 問題文	37歳の男性。3ヵ月前からザンビアに出張し <b>1ヵ月前</b> に帰国。	37歳の男性。3ヵ月前からザンビアに出張し <b>最近</b> 帰国。
第6回 第101～120問	0:21:18	第112問 解説	ブリックテストは <b>アレルギー性接触皮膚炎</b> の診断に、	ブリックテストは <b>即時型アレルギー</b> の診断に、
	0:32:50	第118問 選択肢	d Gilbert症候群は <b>間接ビリルビンまたは直接ビリルビン</b> が上がる	d Gilbert症候群は <b>間接ビリルビン</b> が上がる
	0:33:16	第118問 解説補足		<b>※Gilbert症候群はUGT活性が健常者の30%程度ですが日常生活には影響はありません。カロリー制限で間接ビリルビン5mg/dL以下の軽い黄疸が誘発されます。</b>
第7回 第121～140問	0:16:50	第130問 解説	一方、 <b>WPW症候群における</b> 発作性上室頻拍に対してベラパミルを急速に静注することは、 <b>禁忌とされています。</b>	一方、発作性上室頻拍に対してベラパミルを急速に静注することは、 <b>WPW症候群の場合、推奨されません(ガイドライン推奨クラス：IIb)。</b>