

「内科専門医試験 パーチャル模試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、 T細胞選択的共刺激調節薬(アバタセプト) 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阻害薬のトシリズム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。
	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。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。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)
	0:36:53	第20問 解説	一方、乳児については、母子感染乳児の30%がウイルスを自然排除するため、ただちに治療の適応とはなりません。12歳以上の慢性C型肝炎で適応となります。	一方、乳児については、母子感染乳児の30%がウイルスを自然排除するため、ただちに治療の適応とはなりません。(左の赤字部分を削除)
第2回 第21～40問	0:15:06	第28問 選択肢E	ジスキネジアがある	小刻み歩行
	0:16:15	第28問 解説	ジスキネジアは、手や口などが自分の意志とは無関係に動いてしまう不随意運動の1つで、抗精神病薬や抗パーキンソン病薬の副作用で起こることがありますが、CJDでは通常みられない症状です。	パーキンソン病では、歩行時に姿勢は前かがみになり歩幅も狭くなります。こうした歩行は小刻み歩行と呼ばれ、パーキンソン病やパーキンソン症候群の典型的な所見の1つです。しかしCJDでは通常みられない症状です。
第3回 第41～60問	0:32:25	第58問 選択肢	c 肝内結石は胆管癌のリスクである	c 肝内結石は肝内胆管癌のリスクである
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、VCA-IgM、VCA-IgGが陰性化して数週してから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、VCA-IgMが陰性化して数週してから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1ヵ月前に帰国。	37歳の男性。3ヵ月前からザンビアに出張し最近帰国。
第6回 第101～120問	0:21:18	第112問 解説	ブリックテストはアレルギー性接触皮膚炎の診断に、	ブリックテストは即時型アレルギーの診断に、
	0:32:50	第118問 選択肢	d Gilbert症候群は間接ビリルビンまたは直接ビリルビンが上がる	d Gilbert症候群は間接ビリルビンが上がる
	0:33:16	第118問 解説補足		※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。
第7回 第121～140問	0:16:50	第130問 解説	一方、WPW症候群における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、禁忌とされています。	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、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)。