

## 皮膚の生理解剖

問1 問題 100-111 (スライド)

解答 4,5

問2 問 98-111 皮膚に関する記述のうち、誤っているのはどれか。2 つ選べ。

- 1 表皮の細胞は、ケラチンを合成している。
- 2 マイスネル(Meissner)小体は、温覚の受容器である。
- 3 体性感覚の刺激は、視床下部で中継され、大脳皮質に投射される。
- 4 交感神経刺激により立毛筋が収縮すると、鳥肌が立つ。
- 5 皮膚ではビタミン D が合成される。

解答

- 1 ○ 表皮の主な構成細胞であるケラチノサイトはケラチンを産生する。他には爪、毛もケラチンからなる。
- 2 X 触覚 真皮乳頭にある。
- 3 X 視床下部ではなく視床。神経科学の問題。
- 4 ○ 鳥肌が立つ。
- 5 ○ 紫外線刺激による。紫外線不足でクル病。

## 蕁麻疹

問3 問題 82-185, 103-187

蕁麻疹について正しいものを選べ

- 1) 患者に対して血中 IgG 測定がよく行われる。
- 2) 原因の多くはアレルゲンによりマスト細胞からヒスタミンなどのケミカルメディエーターが遊離することによる。
- 3) 強いかゆみを伴って突然、赤い膨疹が現れ、数時間後の跡形もなく消失する一過性のものが多い。
- 4) 治療の第一選択は副腎ステロイド内服薬である。
- 5) じん麻疹は、主に血管透過性亢進により生じる。
- 6) じん麻疹の症状の 1 つに、血管性浮腫がある。
- 7) じん麻疹の多くは、そう痒感を伴わない。

解説

- 1) X 蕁麻疹は I 型アレルギーで IgE を介す。
- 2), 5), 6) ○ スライド参照
- 3) ○ 24 時間以内にあとかたなく消退する。
- 4) X 抗ヒスタミン薬
- 7) X かゆみはある。

## アトピー性皮膚炎

問4 誤っているものを選び

1. 新生児から乳児期には顔面や頭部に浸潤性の湿疹が出現する。
2. 成人期には苔癬化がみられ、顔面、頸部、前胸部に浮腫性の紅斑が出現する。
3. かゆみはほとんどなく、四肢では伸展側に出現する。
4. 発症初期より強力な副腎ステロイド外用薬を用いる。
5. 乳幼児期では食物が原因になり、成長につれてダニ、ハウスダストが原因になることが多い。
6. 掻痒のある湿疹を主な病変とし、増悪と寛解を繰り返す。
7. 表皮角層の異常による皮膚の乾燥とバリアー機能亢進を示す。
8. 皮疹は左右対側性になることが多い。
9. 副腎ステロイド外用薬の適正使用が基本で有効性も高い。
10. タクロリムス水和物軟膏は皮膚刺激感がなく、顔面の皮疹に効果的である。

(89-184, 92-198, 94-201 より)

解答

- 1,2 ○ 皮疹の形状、部位は変わっていく。
- 3 X かゆみはしばしばあり、四肢屈側(内側)。こすれるところになる。
- 4 X 「強力」は言い過ぎ、適切な強さで。
- 5 ○ 乳幼児では腸管がまだ未成熟で大きなペプチドを吸収してしまう。成長すると経皮する抗原が問題。
- 6 ○ 慢性に経過するがある年齢で自然軽快することが多い。
- 7 X バリアー「亢進」でなく「低下」。
- 8 ○ 全身的な免疫状態(アトピー素因)が引き起こしているから。
- 9 ○ 日本皮膚科学会ガイドラインでも強調されている。
- 10 X 皮膚刺激性を生じることがある。1週程度で「慣れ」の現象があることが多い。

問5 問 188 (98) アトピー性皮膚炎に関する記述のうち、最も適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 非免疫学的要因として皮膚のバリアー機能の低下がある。
- 2 血清 IgG が増加する。
- 3 アゼラスチン塩酸塩は眠気を起こさない。
- 4 タクロリムス水和物軟膏が使用できる。
- 5 重症例ではタクロリムス水和物カプセルの内服を行う。

解答

- 1 ○ 免疫学的要因は IgE 産生によるアレルギー反応。
- 2 X IgE
- 3 X 眠気がある。どんな抗ヒスタミン薬も眠気は起こしにくいまでは言えるが、「起こさない」とは言えない。こういう選択肢はさすが X。
- 4 ○ ステロイド忌避例では有用。

5 X 行わない。重症例でシクロスポリン内服を行うので、そのひっかけ。

問6 問 62 (102) アトピー性皮膚炎に関する記述のうち、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 皮膚のバリア機能が亢進している。
- 2 対症療法が治療の中心となる。
- 3 湿疹は左右非対称にみられる。
- 4 おもに II 型アレルギーが関与している。
- 5 抗ヒスタミン薬が第 1 選択薬である。

解答

- 1 X バリア「亢進」でなく「低下」。ひっかけ。
- 2 O 根本的に即効する治療はない。
- 3 X 左右対称 ただし幾何学的対称ではない。
- 4 X I 型と IV 型アレルギーの混合と考えるべき。
- 5 X ステロイド外用薬や第一選択。抗ヒスタミン薬はかゆみへの補助的治療。

問7 問 62 (103) アトピー性皮膚炎の初期治療として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステルの外用
- 2 プレドニゾロンの内服
- 3 タクロリムス水和物の内服
- 4 フェキソフェナジン塩酸塩の内服
- 5 ルリコナゾールの外用

解答 1

1. ステロイド外用薬や第一選択。日本皮膚科学会ガイドラインを反映した出題か。
2. 重症になれば。
3. 行わない。重症例でシクロスポリン内服を行うので、そのひっかけ。
4. 抗ヒスタミン薬。かゆみが強ければ考慮する。
5. 白癬など真菌への治療。

問8 問 278 (99) (実務)

次の記述のうち、服薬指導として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 タクロリムス水和物軟膏は皮膚萎縮の副作用があるので、顔面に使用しないように指導した。
- 2 デキサメタゾン吉草酸エステル軟膏は、炎症が軽くなれば使用を直ちに中止するように指導した。
- 3 ヒルドイドローションは、入浴直後に使用すると効果的であると指導した。
- 4 アゼラスチン塩酸塩は眠気を誘発するため、車の運転をしないように指導した。

た。

解答

1. X それはステロイド外用薬。一般に顔への外用は mild class 以下。
2. X 最近では proactive 治療 (=漸減法) が勧められている。
3. ○ しかし乾燥したら頻回使うのは OK。
4. ○ 非鎮静性の抗ヒスタミン薬が勧められる。

問9 問 228 (実務)

食物によるアトピー性皮膚炎における日常生活の注意点について、薬剤師が母親に説明をした。説明の内容として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 薬物治療で症状が改善した場合、母親の判断で薬剤の服用をすぐ中止する。
- 2 皮膚の清潔を保持し、保湿するなどのスキンケアも重要である。
- 3 乳児期に発症する食物アレルギーは、成長に伴い耐性を獲得する場合が多い。
- 4 症状が改善した場合には、すぐに食物制限を解除する。

解答

1. X 一般的にダメでしょう。
2. ○ 清潔と保湿
3. ○ ブロッキング抗体や免疫寛容
4. X 主治医と相談。開始するにも少量から。

問 10

アトピー性皮膚炎の病態と治療に関する記述として、正しいのはどれか。2つ 選べ。

- 1 皮膚のバリア機能が低下している。
- 2 皮膚の苔癬化は、成人期よりも乳児期に顕著にみられる。
- 3 血液検査では、血清総 IgE 値の上昇が認められる。
- 4 治療の基本は、抗ヒスタミン外用剤による炎症の抑制である。
- 5 タクロリムス軟膏は、潰瘍やびらんを形成した皮膚部位に適用される。

解答

- 1 ○
- 2 苔癬化は病態が慢性化して出る一成人期
- 3 ○
- 4 × 抗ヒスタミン薬はかゆみの抑制で補助的、基本はステロイド外用薬
- 5 × タクロリムスは免疫抑制剤であり、潰瘍やびらんから血中に入るのはよくない

## 薬疹

### 問 11

スティーブンス・ジョーンソン症候群に関する記述のうち、正しいのはどれか。

2つ選べ。

- 1 中毒性表皮壊死症とも呼ばれる。
- 2 内服薬よりも、皮膚外用薬によって発症するケースが多い。
- 3 視力低下をきたすことがある。
- 4 発熱や倦怠感などの全身症状を伴うことはまれである。
- 5 治療の基本は、副腎皮質ステロイド薬の全身投与である。

解答

- 1 × 皮疹面積が違う    2 × 全身的反応    3 ○ 粘膜や眼にも及ぶ    4 × よくある  
5 ○

## 光線過敏症

問 12 50歳男性。高血圧の治療のため、近隣の内科クリニックに通院中である。喫煙歴30年(1日40本)。かかりつけ薬剤師に患者から電話相談があり、「昨日、晴天の中ゴルフに出かけたところ、衣服から露出した部分が赤く日焼けのようになった」と相談があった。薬剤師が薬剤服用歴を確認したところ、光線過敏症の可能性が疑われたので皮膚科受診を勧めた。

4月20日 処方内容(内科) テモカブリン塩酸塩錠 4 mg ヒドロクロロチアジド錠 12.5 mg  
ゾルピデム酒石酸塩錠 5 mg モサブリドクエン酸塩錠 5 mg ケトプロフェンテープ 20 mg

皮膚症状の原因として、考えられる薬剤はどれか。2つ選べ。

- 1 テモカブリン塩酸塩錠
- 2 ヒドロクロロチアジド錠
- 3 ゾルピデム酒石酸塩錠

4 モサブリドクエン酸塩錠

5 ケトプロフェンテープ

解答 2, 5

### 皮膚真菌症

問13 問 296-297 56歳男性。以下の処方箋を持って薬局を訪れた。足裏と足側面にかゆみ、水疱、皮膚の剥離などの症状が出現し、皮膚科外来を受診したとのことであった。

(処方)

ラノコナゾールクリーム 1% 10g 6本

1回適量 1日1回 塗布

問 296(実務)

この外用剤を使用する際に伝えるべき注意点として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 症状の改善が認められたら、徐々に塗布回数を減らす。
- 2 アキレス腱周囲ぐらゐまで広めに塗布する。
- 3 患部は保湿に心がける。
- 4 塗布した状態で日光にあたらない。
- 5 塗布部位に発赤などが生じたら、使用を中止する。

解答

- 1 X 漸減する必要はない。症状がなくなって2-3か月続行すると孢子まで消失する。
- 2 ○ 真菌は周囲にまで拡大している可能性がある。
- 3 X 乾燥させた方がよい。浸軟は真菌にいい環境。
- 4 X 光線性接触皮膚炎はとくに警戒しない。
- 5 ○ 接触皮膚炎が生じうる。

問 297(病態・薬物治療)

この患者の病態と処方薬に関する記述のうち、誤っているのはどれか。2つ選べ。

- 1 この患者は皮膚真菌症に罹患している。
- 2 症状と発症部位から足カンジダ症の可能性が高い。
- 3 深在性真菌症にも有効である。
- 4 患部のびらん症状がひどくなった場合には、内服療法へ切り替える。
- 5 病変部位を採取し直接鏡検を行い、治癒を確認する。

解答

- 1 ○ 足白癬
- 2 X 水疱より膿疱,皮疹は趾間部
- 3 X 深部組織にはとどかない
- 4 ○ 外用より内服が強力
- 5 ○ 検鏡で陰性化を確認する。臨床現場では臨床症状から判断されていることが多いが、、、これが理想。

## 褥瘡

問 14 問 219(実務) (改変)

褥瘡患部は、乾燥した厚い黒色壊死組織を形成し(黒色期)、滲出液はほとんどなかった。褥瘡対策チームにおいて薬剤師が処方薬を提案し、下記の経緯で治癒に至った。A～Cに入る薬剤として最も適切な組合せはどれか。1つ選べ。

A が処方され、数日間塗布した後、医師により壊死組織が切除された。その後、黄色壊死組織(黄色期)はわずかになり滲出液を伴う赤色肉芽が見られたため(赤色期)、滲出液の吸収・肉芽形成を目的として、Bへ処方変更となった。Bは、ガーゼに薄くのばして、貼付した。数日後、肉芽が盛り上がり滲出液は減少してきた。湿潤を保持しながら創傷部周囲からの上皮化(白色期)を促進させる目的でCを塗布し、治癒へと至った。

- 1. 精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏
- 2. スルファジアジン銀クリーム
- 3. アルプロスタジルアルファデクス軟膏

## 解答

- A. 2 殺菌作用。耐性菌を誘導しない。デブリドマン(外科的処置)前で使いやすいか。壊死組織の浸軟も狙える。
- B. 1 白糖があり吸水する。ポビドンヨードで殺菌する。
- C. 3 プロスタグランジン E1 を安定化させて製剤。細胞増殖促進。

注意:トレチノインではなくトレチノイントコフェリル!(某予備校)

問 15 問 198-199 83 歳男性。高齢者介護施設に入所しているが、肺炎のため入院となった。

入院時、仙骨部に褥瘡が認められたことから、褥瘡ケアチームが対応した。感染の可能性のある黄色の浸出液が多かったため、精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏を滅菌ガーゼに塗布し、創部への貼付処置をした。1週間後、褥瘡の診断を行ったところ、黄色の浸出液はなくなり、一部が黒色化した壊死組織と褥瘡部分の両方に乾燥傾向が認められた。

問 198(実務)

褥瘡ケアチームによる壊死組織に対する治療方針として最も適切なのはどれか。

1つ選べ。

- 1 精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏による治療を継続し、さらに創部を乾燥さ

せてから壊死組織を除去する。

- 2 創部の状態にかかわらず、壊死組織は速やかに除去する。
- 3 薬剤を使用せずガーゼのみを貼付し、創部が乾燥してから壊死組織を除去する。
- 4 スルファジアジン銀クリームを塗布し、創部の水分をコントロールしつつ、壊死組織を軟化させてから除去する。
- 5 壊死組織は、褥瘡面の上皮化が完了すると瘡蓋となって剥がれ落ちるため、処置を行わない。

解答

- 1 X 乾燥させすぎでからっからにしたら切りにくい。
- 2 X デブリドマン自体は急ぐべきだがすぐにやればよいというものではなく、やわらかくしてから。
- 3 X 1と同じ。
- 4 ○ 殺菌と組織軟化をしてからデブリドマン。
- 5 X デブリドマンはすべき。

ヘルペス

問 16 問 63(100) ヒトヘルペスウイルスおよびその感染症に関する記述のうち、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 感染症状が消失していれば、ウイルスも体内から消失している。
- 2 水痘と帯状疱疹の原因ウイルスは同じ型である。
- 3 DNA ウイルスである。
- 4 突発性発疹を引き起こす。
- 5 口唇に水疱や潰瘍を引き起こす。

解答

- 1 X 単純ヘルペスウイルスも水痘帯状疱疹ウイルスも初感染後、潜伏感染しており、それが再活性化して前者は再発性ヘルペスを後者は帯状疱疹を生じる。
- 2 ○
- 3 ○
- 4 ○ HHV6, 7
- 5 ○ 単純ヘルペスで生じる口唇ヘルペス

問 17 問 64(103) 単純ヘルペスウイルス感染症に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 性器感染の多くは、HSV-1 による。



- 2 免疫機能亢進時に発症する。
- 3 性器ヘルペスは、性交の翌日に好発する。
- 4 成人の口唇ヘルペスの多くは、ウイルスの再活性化により発症する。
- 5 確定診断は、細胞診により行う

解答

- 1 X 口唇 HSV-1, 性器 HSV-2 (上から1, 2)
- 2 X 免疫低下時
- 3 X 初感染でも潜伏期が数日あり、再発性では性交とは関係ない。
- 4 O 免疫低下、疲労、紫外線などで誘発
- 5 X 多くの症例は臨床像で診断するが、確定するなら HSV 抗原の免疫染色。細胞診は Tzanck 試験と呼ばれ、多核巨細胞を認めるがウイルス感染を示唆するのみ。

問 18

58 歳女性。企業の管理職として勤務している。最近仕事が忙しく、ストレスがたまっていた。勤務中、椅子に座っている時に背中中の違和感を感じた。翌日、ズキズキと痛むような症状が発現し、患部を見ると赤く連なった丘疹が広がっていた。症状が悪化していることから、医療機関を受診し、診断の結果、以下が処方された。

(処方) バラシクロビル錠 500 mg 1 回 2 錠 (1 日 6 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 7 日分  
プレガバリン口腔内崩壊錠 75mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 14 日分  
ジメチルイソプロピルアズレン軟膏 0.033% 20g 1 日 4~5 回 背中に塗布

この患者の疾患と治療薬に関する記述として、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 ストレスによる免疫の低下は発症の危険因子である。
- 2 背中中の皮疹は両側性に広がった。
- 3 プレガバリンが抗炎症作用を示すと期待される。
- 4 原因となるウイルスは皮膚内に潜伏していた。
- 5 痛みが強い場合には、アセトアミノフェンなどの鎮痛薬を併用してもよい。

解答 帯状疱疹

- 1 O 本当はストレスの関与は議論のあるところだが
- 2 X 片側
- 3 X 痛み止め
- 4 X 神経根内
- 5 O 問題なし

7 日後、皮疹は軽減し、経過観察となったが、痛みが改善しておらず、対症療法を継続している。この女性は以前にも同様な発疹を繰り返していることから、ワクチンの接種を検討することになった。本疾患に対するワクチンの患者への説明内容として、適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 ワクチン接種は、次回発症時に行う。
- 2 生ワクチンと不活化ワクチンが承認されている。
- 3 ワクチン接種時は、バラシクロビル錠を服用する必要がある。
- 4 発症後にワクチン接種をすることにより、皮疹はすぐに軽快する。
- 5 ワクチン接種により、ウイルスを除去できる

解答

- 1 × 発症したら免疫はついている
- 2 ○ 2種類ある
- 3 × 生ワクチンとは言え不活化されている
- 4 × それは抗ウイルス薬、それでもすぐにとまでは言えない 発症時にワクチンは使わない
- 5 × 免疫が付いて発症予防するのみ