--- 皮膚科 ----

悪性黒色腫

暗記用テキスト



テキストご利用ガイド

A. テキストの構成

①ポイント解説部

- ・テーマの重要知識を網羅したパート。医療系国家試験の重要知識を1ページに凝縮しています。 オレンジにて強調された Keyword は、国家試験の問題を解く際に特に重要となる知識です。
- ・Keyword 左上には Keyword No. が割り当てられ、「②チェックアップ〈Checkup〉」と対応します。
- ・さらに、Keyword No. に紐付けられたプライオリティタグ〈Priority tag〉は重要度を示します。

②チェックアップ〈Checkup〉

- ・ポイント解説部の Keyword と一対一対応になった、一問一答形式の問題集パート。"Checkup"は「健康診断、総点検」を意味し、文字通りすべての Keyword を確認できます。
- ・ポイント解説部では、しばしば前後の文脈・書き込みが Keyword を予測するヒントとなります。 一問一答形式は、これらヒントを介入させない高負荷アウトプット〈Heavy output〉を実現します。

③問題演習

- ・医療系国家試験にて実際に出題された過去問から、演習効果の高い良問を厳選しました。
- ・講義動画視聴の際は、講師の解説が始まる前に一旦動画を停止し、自力で解いてみましょう。

4基準值一覧

・記憶すべき基準値を一覧にしています。無秩序な数字の羅列を正確に記憶することは至難の技。 繰り返し何度も何度も見返すことによって、アタマに数値を刻み込みましょう。

B. テキストの種類

- ・目的の用途に機能を特化させた、授業用、記入用、暗記用の3種のテキストをご用意しています。
- ・テキストごとにポイント解説部の仕様がわずかに異なります。その他の内容・構成は同じです。 各自の好みや利用目的に応じて使い分けてください。

①授業用テキスト

- ・ベーシックなテキスト。Keyword 部分は既に記入された状態です。
- ・講義動画視聴の際は、本テキストまたは「②記入用テキスト」のいずれかをお使いください。

②記入用テキスト

- ・穴埋め書き込み形式のアウトプットに特化したテキスト。Keyword 部分が空欄になっています。
- ・「講義動画を視聴しつつ、本テキストの空欄を埋めていく」といった受講スタイルも効果的です。 Keyword を目で見て(≒インプット)書き込む(≒アウトプット)作業が加わるためです。

③暗記用テキスト

- ・赤シート併用形式のアウトプットに特化したテキスト。「①授業用テキスト」と比べて Keyword の色が薄いため、赤シートを併用した際により消えやすくなっています。
- ・本テキストにはポイント解説部の Keyword 自体にも Check Box を付しました。

C. 学習の流れ

・3 つの段階からなる効果的な学習方法を以下に示しました。むろん、以下は一例に過ぎません。 最適な学習方法には個人差があります。適宜カスタマイズし、自身の最適解に近づけてください。

①インプット期〈Input phase〉

- ・予習は必要ありません。まずは講義動画を視聴し、ポイント解説部の理解に努めます。その際、 板書や講師の発言を適宜書き込んでいきましょう。復習時に理解の助けとなるはずです。
- ・初めから枝葉末節まで理解するのは困難です。大まかな全体像の把握を優先してください。

②低負荷アウトプット期〈Light output phase〉

・記入用テキスト(穴埋め)や暗記用テキスト(赤シート併用)によるアウトプットに移行します。 Keyword 前後の文脈・書き込み等をヒントにしながらアウトプットに取り組みましょう。

③高負荷アウトプット期〈Heavy output phase〉

・チェックアップ〈Checkup〉によるアウトプットに移行します。ここでは一問一答形式により、 Keyword 前後の文脈・書き込み等のヒントを介入させずにアウトプットに取り組みましょう。 ※②と③における下線部の差異を明確に意識して取り組むと効果的です。

D. テキスト記法

①プライオリティタグ〈Priority tag〉

・Keyword にはプライオリティタグ〈Priotrity tag〉を紐付け、重要度の指標としました。

黒タグ	1	最重要	テーマの理解に必須の知識	
			複数の医療系国家試験にて問われやすい	
白タグ	2	重要	テーマの理解を深める知識	
			一部の医療系国家試験にて問われやすい	

②括弧類

・括弧類は以下のルールに基づいて使用します(医師国家試験ガイドライン表記に一部準拠)。

$\overline{\langle \ \rangle}$	直前の語の同義語・略語	e.g. 世界保健機関〈WHO〉
()	直前の語の説明・限定	e.g. 外耳(耳介、外耳道、鼓膜)
{ }	省略しても意味が同じ語	e.g. タンパク{質}
[]	同一括弧類の入れ子表記	e.g. 薬剤耐性〈anitimicrobial resistance [AMR]〉

③略語

・テキストおよび講義内にて使用頻度の高い略語を以下にまとめました。

cf.	confer	~を参照せよ	CC	cheif complaint	主訴
e.g.	exempli gratia	例えば~	n.p.	nothing particular	異常なし
i.e.	id est	すなわち~	f/u	follow up	経過観察
Dr	doctor	医師	s/o	suspect of	~の疑い
Ph	pharmacist	薬剤師	r/o	rule out	~を除外
Ns	nurse	看護師	d/d	differential diagnosis	鑑別診断
A, V, N	artery, vein, nerve	動/静脈,神経	Sx.	syndrome	~症候群

Data:	_	_	
Date:	•	•	

悪性黒色腫

..... [Point!] -....

(悪性黒色腫のポイント)

- ① メラノサイトが癌化して生じる悪性腫瘍。メラノーマとも呼ばれる。先天性巨大色素性母斑や色素性乾皮症、露光部位 (紫外線) の影響) などが発生母地となる。
- ② 末端黒子 型 (日本人で最多)、表在拡大型、結節型、悪性黒子型の4病型に分類される。
- ③ 黒色斑の水平進展(表皮内拡大)と垂直進展(深部浸潤、潰瘍、びらん、結節形成)がみられる。
- ④ ABCDE ルールを利用し肉眼所見にて診断する。良性病変との鑑別には grain g

ABCDE ルール

Asymmetry	左右非対称、不規則な形状
Borderline irregularity	境界不整・不鮮明
Color variegation	色調の不均一、色ムラ
Diameter > 6mm	直径 6mm 以上、拡大傾向
Evolution	形状、色調、隆起などの経時変化

※黒色調の強さは診断指標に含まない。

- ⑤ 診断後に
 全切除 生検、
 センチネルリンパ節 生検(リンパ節郭清の適応決定に有用)を行い、TNM 分類と病期を確定する。
 - ※ T は腫瘍の 厚さ 、N はリンパ節転移の広がり・個数、M は遠隔転移の有無・部位にて決定。
- ⑦ 予後規定因子は腫瘍の 深達 度である。

チェックアップ〈Checkup〉

Keyword No.	Question	Check Box		
悪性黒色腫のオ	悪性黒色腫のポイント			
	悪性黒色腫のリスク因子は何か。			
2	悪性黒色腫の病型のうち、日本人で最多のものは何か。			
3	悪性黒色腫と良性病変の鑑別に有用な検査は何か。			
4	悪性黒色腫にて一般的に採用される生検の形式は何か。			
5	悪性黒色腫にてリンパ節郭清の適応決定に有用な検査は何か。			
6				
7	悪性黒色腫の治療に用いる代表的な抗体医薬品は何か。			
8	 悪性黒色腫の放射線感受性は高いか、低いか。			
9	 悪性黒色腫の予後規定因子は何か。			

問題演習

− 【Dr】〈109A3〉───

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。

−【Dr】〈110D51〉───

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。







(B)

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

血液学検査		生化学検査	
赤沈	2~15 mm/1 時間	総蛋白	6.5~8.0 g/dL
赤血球	380~530万	アルブミン	67 %
Hb	$12\sim18$ g/dL	α_1 -グロブリン	2 %
Ht	36~48 %	α_2 -グロブリン	7 %
MCV	80 ∼ 100 fL	β-グロブリン	9 %
網赤血球 (割合)	0.2 ~ 2.0 %	γ-グロブリン	15 %
網赤血球 (絶対数)	5~10万	アルブミン	$4.0 \sim 5.0 \text{ g/dL}$
白血球	4,000 ~ 9,000	総ビリルビン	1.2 mg/dL 以下
桿状核好中球	2~10%	直接ビリルビン	0.4 mg/dL 以下
分葉核好中球	$40 \sim 60 \%$	間接ビリルビン	0.8 mg/dL 以下
好酸球	$1 \sim 7 \%$	AST	$10\sim40$ U/L
好塩基球	0~1%	ALT	$5\sim40$ U/L
単球	$2\sim 8~\%$	尿素窒素	$8\sim 20~{ m mg/dL}$
リンパ球	25 ~ 45 %	クレアチニン	$0.5\sim 1.1~{ m mg/dL}$
血小板	15~40万	尿酸	$2.5\sim7.0~{ m mg/dL}$
免疫血清学検査		空腹時血糖	$70\sim 110~{ m mg/dL}$
CRP	0.3 mg/dL 以下	HbA1c	4.6 ∼ 6.2 %
動脈血ガス分析		総コレステロール	$150\sim 220~\mathrm{mg/dL}$
рН	7.35 ~ 7.45	トリグリセリド	$50\sim150~\mathrm{mg/dL}$
PaO ₂	80 ∼ 100 Torr	LDL コレステロール	$60\sim$ 139 mg/dL
PaCO ₂	35 ∼ 45 Torr	HDL コレステロール	40 mg/dL 以上
HCO ₃	$22\sim26$ mEq/L	Na	$136\sim145$ mEq/L
		K	$3.6\sim4.8~\mathrm{mEq/L}$
		Cl	$98\sim 108$ mEq/L
		Ca	$8.5\sim 10.0~\mathrm{mg/dL}$
		P	$2.5\sim4.5~\mathrm{mg/dL}$

Fe

 $60 \sim 160 \, \mu \mathrm{g/dL}$