

専門医試験問題

「出題形式は医師国家試験に準じており、5選択肢1択問題、5選択肢2択問題などの形式で出題されます。」

1. 手根管症候群について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 男性に多い
- b 長期血液透析患者に発症しやすい
- c 重度例では母指の対立運動が障害されやすい
- d 日中に増悪する疼痛が特徴である
- e 保存療法は無効である

正解 (b , c)

カテゴリー6. 末梢神経障害 2) 絞扼性神経障害 正中神経 A

2. 母指多指症の日手会手の先天異常分類マニュアルで誤っているのはどれか。

- a X線像の分岐部位による
- b 基節骨型は3型と4型である
- c 三指節を伴う場合は6型である
- d 浮遊母指は7型である
- e 分岐部位の判定が困難な場合は8型である

正解 (c)

カテゴリー8. 先天異常 重複 A

3. 25歳の男性. スノーボード中に転倒して受傷した. 左手関節単純X線像を示す.
この外傷で損傷されている可能性の高い組織はどれか. 2つ選べ.



- a. 斜支靭帯 (oblique retinacular ligament)
- b. 舟状月状骨靭帯
- c. 豆状有鉤骨靭帯
- d. 月状三角骨靭帯
- e. 三角線維軟骨複合体 (TFCC)

正解 (b , d)

カテゴリー4. 骨折、脱臼、靭帯損傷 4) 手根骨の骨折、脱臼、靭帯損傷 (3) 月状骨周囲脱臼 B

4. 指屈筋腱の腱ひも (vinculum tendinum) について誤っているのはどれか.

- a. 浅指屈筋腱の腱ひもの数は2つである.
- b. 深指屈筋腱の腱ひもの数は2つである.
- c. 腱ひもは屈筋腱の zone 1 に存在する.
- d. 腱ひもは腱へ血行を供給する.
- e. 浅指屈筋腱の腱ひもには vinculum brevis superficialis がある.

正解 (c)

カテゴリー5. 腱損傷 1) 屈筋腱損傷 A

5. 23歳の男性。オートバイ事故により転倒した後、右上肢麻痺が出現した。筋力は、前鋸筋[5]、棘下筋[0]、三角筋[0]、上腕二頭筋[5]、腕橈骨筋[5]、指伸筋[5]で、肩関節外側部の感覚鈍麻がみられた。最も考えられる診断はどれか。

- a C5, C6 神経根損傷
- b C5, C6, C7 神経根損傷
- c 上神経幹損傷
- d 後束損傷
- e 腋窩・肩甲上神経損傷

正解 (e)

カテゴリー 6. 末梢神経障害 1) 末梢神経損傷 (1) 腕神経叢損傷 B

6. 尺骨管症候群について正しいのはどれか。すべて選べ。

- a 尺側手根屈筋の筋力低下がある。
- b 手背の感覚障害はない。
- c 尺骨神経浅枝は運動神経である。
- d 尺骨神経深枝は有鉤骨鉤の尺側にある。
- e 原因にガングリオンがある。

正解 (b , d , e)

カテゴリー 0 6. 末梢神経障害 2) 絞扼性神経障害 (2) 尺骨神経 B

7. 合指症 (日本手の外科学会分類の指列誘導障害) について正しいのはどれか。

- a 示指・中指間の罹患が多い。
- b 骨性と皮膚性がある。
- c 完全合指とは X 線像で骨が完全に癒合しているものである。
- d 指動脈の分岐高位は健常指と変わらない。
- e 分離手術における指間の皮膚形成には遊離植皮術を第一選択とする。

正解 (b)

カテゴリー 8. 先天異常 2) 疾患 (足部を含む) (5) 指列誘導障害 A

8. 手指の拘縮について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 示, 中, 環, 小指の MP 関節には伸展拘縮が発生しやすい。
- b PIP 関節の屈曲拘縮には手綱靱帯が関与する。
- c 斜支靱帯の拘縮では PIP 関節他動伸展で DIP 関節の自動伸展が制限される。
- d 母指内転拘縮の治療には knuckle bender を用いる。
- e 関節部分の皮膚性拘縮には分層植皮術を行う。

正解 (a , b)

カテゴリー 1 2. 拘縮 1) 皮膚性拘縮 A、2) 筋・腱性拘縮 A、3) 関節性拘縮 A

9. 手関節鏡の portal で正しいのはどれか.
- a. 1-2 portal 作成では長母指伸筋腱の損傷に注意する.
 - b. 3-4 portal 作成では尺骨神経背側枝の損傷に注意する.
 - c. 4-5portal は月状三角靭帯の鏡視に有用である.
 - d. 6R portal は尺側手根屈筋腱の橈側におく.
 - e. 6U portal 作成では橈骨神経知覚枝の損傷に注意する.

正解 (c)

カテゴリー 16. 内視鏡手術 B

口答問題：25歳の女性（配点8点）

実業団チームに所属する柔道選手である。左手関節尺側部痛を主訴に来院した。4か月前、柔道の試合中に投げられて畳に左手をつき受傷した。手関節痛が改善しないため受診した。プッシュアップ、タオル絞り動作などが出来ない。尺骨頭の遠位尺側部と尺骨茎状突起掌側に圧痛を認める。手関節回内外と尺屈は疼痛を伴い、制限されている。掌背屈の制限はない。



単純X線像

MRI/gradient echo法
T2強調像

関節造影像

問1. 診断は何ですか？（2点）

解答：左手関節TFCC(三角線維軟骨複合体)損傷。解答できれば2点

問2. MRI, 関節造影所見を述べて下さい。（2点）

解答：関節造影所見：遠位橈尺関節の注入で尺骨小窩から茎状突起尺側への造影剤の流出とmidcarpal jointへの流出を認める。解答できれば1点
MRI (gradient echo法T2強調像)所見：尺骨小窩から尺骨茎状突起にかけ高輝度信号。三角靭帯の連続性が断たれている。解答できれば1点

問3. 診断にあたり必要な徒手検査は何ですか？実際の手技(試験官の手関節で実施)を示してください。（2点）

解答：Ulnocarpal stress test：手関節尺屈位で回内外強制により手関節尺側部痛の出現をみる。
DRUJ Ballottement test：中間位/回内位/回外位それぞれで尺骨頭を徒手的に掌背側にずらし、橈骨に対するずれを検知する。
Piano key sign：回内位での尺骨頭の背側偏位と尺骨頭を徒手的に押し込むと沈み込み、力を緩めると背側へ偏位する。
検査名が解答できれば1点 手技ができれば1点

問4. 本例が受傷後間もない新鮮例であったらどのような保存療法を行いますか？保存療法で改善しない場合にはどのように治療しますか？なお、患者はハイレベルの競技継続を希望しています。（2点）

解答：新鮮例であれば装具、サポーター、ギプスシーネ(sugar tongue型などで回内外を抑制するのが望ましい)などで局所安静を4-12週間行う。解答できれば1点

保存療法の無効例では手術療法を行う。手術療法にはdebridement、尺骨短縮術(Milch手術)、鏡視下TFCC縫合術、直視下TFCC縫合術、TFCC再建術など。1つ解答できれば1点