

第7回 爪の病気 正解と解説

A1 (4)

* 爪甲は指趾の先端部背側の爪母において産生される皮膚である。

A2 (1)

* 手の爪甲は成人で1日0.1mm、小児で0.05mm程度伸長する。

A3 (2)

* 爪甲を取り囲む皮膚を爪郭というが、爪甲の両側を側爪郭、爪甲近位部を後爪郭という。

A4 (1)

* 時計皿爪（ばち状爪）では指趾先端が丸く大きくなり、爪甲は指先を包むようになる。

A5 (2)

* 白色点（white spot : leukonychia punctata）は、爪母への一時的な外傷が原因と考えられ時間経過とともに爪甲先端方向に移動し、およそ6カ月程度で消失する。

A6 (4)

* 後爪郭皮下にガングリオンができると、爪甲は雨樋（ガター）状に陥凹する。

A7 (1)

* 後天性被角線維腫は、爪甲および爪甲周囲に生じる良性腫瘍である。

A8 (3)

* 陥入爪は、側爪郭を中心とした皮膚が感染し、盛り上がった皮膚を慢性的に爪甲が伸展刺激することで炎症が持続する、痛みを伴う疾患である。

A9 (3)

* ヘルペス性ひょう疽は、単純ヘルペスウイルスが原因である。疲労、睡眠不足、過度なストレスや生理時などに同じ場所に再発することがある。

A10 (4)

* 爪甲剥離症は、手足口病に罹患し、2～3カ月くらい経過後に起こることもある。

A11 (4)

* 爪甲鉤弯症では、爪甲の伸びは遅く、非常に厚くなるため、患者さんは爪切りが困難となり放置していることが多い。

A12 (4)

* 爪真菌症様異栄養症（二十爪甲異栄養症 : twenty-nail dystrophy）は、指趾のすべての爪甲の表面が粗造となり光沢がなくなる後天性の疾患である。

A13 (2)

* Bowen 病（ボーエン病）は、皮膚の有棘細胞癌の早期病変である。

A14 (4)

* 緑膿菌と白癬菌が合併した症例では、まず、緑膿菌感染を治療し、そののちにじっくり爪白癬を治療する必要がある。

A15 (1)

* 爪甲の赤色の変化は爪母、爪床部における毛細血管や腫瘍などの影響による。

A16 (1)

* 爪甲に感染症を発症させない環境を維持し、爪甲に外的負担をなるべくかけないように生活することが重要である。最も日常的なこととしては爪切りである。

A17 (2)

* 代表的な腫瘍マーカーは、CEA と CA19-9 だが、他の消化器癌や良性疾患でも上昇することがあり、疾患特異性は高くない。

A18 (3)

* 透析が導入された患者さんのタンパク質の基準は 0.9～1.2 と透析導入前の基準と比べると多くなっている。

A19 (3)

* 肝機能が低下すると芳香族アミノ酸（AAA：Aromatic Amino Acid）の消費が減り、筋肉では分岐鎖アミノ酸（BCAA：Branched-Chain Amino Acid）が消費されるため、相対的に血中の AAA が増える。フィッシャー比を高めてある栄養剤が選択される。

A20 (2)

* 機能性構音障害は小児分野で見られる。口腔器官の形態に異常もなく、また麻痺のように運動が特別難しいというわけでもないのに発話時に異常な構音パターンが出現する。