

1. 外性器発生において、小陰唇は男性の陰嚢に相当する

【解答】

×

小陰唇は癒合して陰茎部の尿道となる。

	生殖結節	尿生殖ヒダ	尿生殖洞	陰嚢隆起
女性	陰核	小陰唇	陰前庭	大陰唇
男性	陰茎	癒合	閉鎖	陰嚢

2. ミュラー管抑制因子は胎児精巣セルトリ細胞から分泌される。

【解答】

○

Leydig 細胞からはテストステロン、Sertoli 細胞からは Müller 管抑制因子が分泌される。テストステロンは Wolff 管を男性内性器へと分化させる。

3. 子宮動脈は総腸骨動脈から分岐する

【解答】

×

子宮動脈は総腸骨動脈 → 内腸骨動脈 → 子宮動脈と分岐する。卵巣動脈は腹部大動脈から直接分岐する。

4. MRI の T2 強調像で低信号にうつる子宮体部の内層部分は、adaptational zone という。

【解答】

×

T2 強調像 (T2WI) で低信号にうつる部分を junctional zone という。小児、閉経後女性では確認しにくくなる。

5. エストロゲンのピークは LH サージに先行する

【解答】

○

卵胞期後半にエストロゲンが増産され、一定以上の濃度になると視床下部から GnRH (LHRH) が大量に放出され、さらに下垂体前葉から LH、FSH が大量に放出される positive feedback (LH サージ) が起こる。

6. GnRH 負荷試験において卵巣不全型は基礎値低値である。

【解答】

×

「卵巣不全 = 卵巣からエストロゲンが出ない」なので、negative feedback により LH、FSH は高くなる。

7. 頸管粘液の量は黄体期に増加する。

【解答】

×

卵胞期では排卵時に精子を受け入れやすくするために頸管粘液の量は増加し、サラサラとなる。排卵期を経た黄体期では卵子はすでに受精しているか、受精できなくなっており、精子をお断りするために頸管粘液の量は減少し、ベタベタとなる。

8. 思春期は乳房の発育より始まる

【解答】

○

第 2 次性徴は乳房の発育、恥毛の発生、初経の順。初経はほとんどが無排卵。

9. エストロゲン産生増加は成長ホルモン分泌を抑制する

【解答】

×

エストロゲンの産生増加により成長ホルモンの夜間分泌が増加し、骨格が成長する。

10. 処女膜閉鎖症によって月経モリミナが生じる

【解答】

○

処女膜が閉鎖していても月経は正常にあるため、月経血がたまってしまう。これが血腫となり、圧迫されることで起こる激しい下腹部痛を月経モリミナ Molimina menstrualia という。モリミナはラテン語の「苦悩」に由来。

11. 閉経後の FSH 値は 4 mIU/ml 以下の低値である

【解答】

×

閉経後はエストロゲンの低下により negative feedback がからないので GnRH、FSH、LH は高値となる。エストロゲンの低下により骨粗鬆症と高コレステロール血症をきたしやすくなる。

12. 子宮摘出後のホルモン療法はエストロゲン単独療法である。

【解答】

○

更年期障害はエストロゲンの分泌不足により引き起こされるため、エストロゲンの補充が必要となる。ただし、エストロゲンのみの補充では子宮体癌のリスクを増加させるために、プロゲステロンも補充する。子宮摘出後は子宮体癌のリスクを心配する必要が無いので、エストロゲンのみでよい。

13. 卵子は排卵時には第 2 減数分裂を終了している。

【解答】

×

排卵した時は第 2 減数分裂の途中でストップしている。受精することで第 2 減数分裂が完了する。

14. 胚の発生過程で、8 細胞期において透明帯から脱出する

【解答】

×

胞胚期に透明帯から脱出 (孵化 hatching) し着床する。8 細胞期 → 桑実胚 → 胞胚

15. 受精卵は桑実胚で着床する
【解答】
×
胚胞期に透明体から脱出（孵化 hatching）し着床する。
16. 原始卵胞は約 14 日で成熟卵胞になる。
【解答】
×
クラス 2 の胞状卵胞（原始卵胞より成長した卵胞）からクラス 5 の胞状卵胞（成熟卵胞より手前の卵胞）になるまでに、約 3ヶ月（月経周期でおよそ 3 周期分）かかるので、原始卵胞から成熟卵胞まではもっとかかる。
17. アンドロゲン不応症では陰核肥大が見られる。
【解答】
×
androgen の作用を受けないために、外性器は女性型となる。陰核肥大は androgen の作用を多く受けることで起こる。
18. 副腎性器症候群では ACTH の分泌が過剰となる。
【解答】
×
androgen が過剰に分泌されているため、negative feedback により ACTH は抑制される。
19. 40 歳未満の胎嚢確認後の流産率は 5 % 未満である。
【解答】
×
胎嚢確認後での流産は 10 % くらい。
20. 精子 - 頸管粘液適合試験は黄体期中期に行う。
【解答】
×
精子が子宮の中にちゃんと入れるかを調べたいので、黄体期中期（頸管粘液の量が少なく、ベトベト = 精子が子宮内に入りづらい）にやっては意味が無い。推定排卵日に性交し、3~4 時間後に調べる。
21. 不妊治療としてのタイミング法では、体温上昇を確認してから性交を行う。
【解答】
×
プロゲステロンの作用により体温が上昇するため、黄体期は高温相が続く。低温相から高温相に移る際に排卵が起こったと推定されるが、受精のチャンスは排卵後 24 時間程度までなので体温上昇を確認してからではやや遅い。そのため、基礎体温の記録が必要となる。
22. 人工授精は卵管閉塞に有効である。
【解答】
×
人工授精は子宮内への精子の注入なので卵管閉塞では意味が無い。
23. 夫婦に染色体異常が認められたときの不育症治療にはリンパ球免疫療法が有効である。
【解答】
×
リンパ球免疫療法は原因不明の不育症（妊娠は成立するが、流産を繰り返す病態）に対して行われるもの。有効性を否定する研究データもあり、副作用の可能性もあるため施行例は減少している。
24. 精子は射精直後に受精能力をもつ。
【解答】
×
射精直後の精子には前進する能力しか無い。子宮内に入ることと受精能を獲得する。
25. 不妊で男性側の原因は 10 % である
【解答】
×
30~35 %
26. 加齢による妊孕性の低下は子宮の機能低下による。
【解答】
×
加齢による卵巣機能の低下により卵胞の成熟がうまくいかなくなるのが原因。
27. 淋菌感染症は男性より女性に多い
【解答】
×
淋菌は男性の方が多い。クラミジア、ヘルペスは女性がやや多い。
28. 梅毒の検査の TPHA 法では生物学的偽陽性となることがある。
【解答】
×
STS 法では生物学的偽陽性となることがある。例えば、SLE（抗リン脂質抗体症候群）では STS 陽性となる。
29. 外陰 Paget 病は外陰扁平上皮癌の上内皮病変である。
【解答】
×
外陰 Paget 病はアポクリン腺由来の上皮内癌であり、扁平上皮癌ではない。
30. 全胞状奇胎の核型は 3 倍体が多い。
【解答】
×
全胞状奇胎は 2 倍体となるのがほとんど。核の無い卵子に 23, X の精子が侵入し、これが 2 倍化することで胞状奇胎となる。部分胞状奇胎は 3 倍体となるのがほとんど。

31. 胞状奇胎娩出 4 週後、血中 hCG 256 mIU/ml は経過非順調型である。
【解答】
×
hCG 値は 5 週で 1000 以下、8 週で 100 以下が目安なので順調型であり、二次管理（絨毛癌の続発を早期発見）へと移行する。
32. 絨毛癌では、正常妊娠が先行するのは 5 % 以下である。
【解答】
× ?
全妊娠の 30 % が正常妊娠で、その 50000 例に 1 例の割合で絨毛癌が発生する。一方、胞状奇胎は全妊娠の 0.2 % 程度であり、その 100 例に 1 例の割合で絨毛癌が発生する。胞状奇胎を先行妊娠とする割合が 30~50 % なので、正常妊娠の占める割合は 5 % よりは高くなりそう。胞状奇胎後管理の普及により激減したともあるので、5 % よりは多いか。授業中に話があったかもしれないが、わからない。
33. CIN I の 80 % が自然退縮する。
【解答】
○ ?
HPV 陰性の CIN I なら自然退縮は 80 % となるが、そうでなければ 57 %。そんなことより、他の癌と違い自然に退縮することが多いということが重要。
34. 初期子宮頸癌の診断に、ヒステロスコープが有用である。
【解答】
×
ヒステロスコープ（子宮鏡、中をみる）は子宮体癌で用いられる。子宮頸癌で用いられるのはコルポスコープ（腔拡大鏡、中はみれない）。
35. 子宮頸癌 IB では、広汎子宮全摘術を行う。
【解答】
○
IB 期、および II 期では広汎子宮全摘術を行う。合併症として自律神経膀胱枝の損傷による排尿障害がある。
36. 子宮頸癌の同時化学放射線療法にはシスプラチンを用いる
【解答】
○
シスプラチンと 5-FU などが用いられる。
37. 子宮頸癌で検出される HPV は 18 型が最も頻度が高い。
【解答】
×
16 型のほうが多い。
38. HPV ワクチン接種後は子宮癌検診は必要ない。
【解答】
×
毎年 1 回は子宮がん検診を受けましょう。
39. 子宮筋腫は閉経後も消失することがない
【解答】
×
子宮筋腫の増殖にはエストロゲンが必要である。閉経後にはエストロゲン分泌が減少するので子宮筋腫は徐々に縮小していく。
40. 凝固壊死は子宮平滑筋腫にみられる所見である
【解答】
×
凝固壊死は子宮平滑筋「肉」腫にみられる。
41. MRI の T2 強調像で子宮腺筋症は辺縁明瞭な腫瘍像を示す。
【解答】
×
T2WI で junctional zone と連続する「辺縁不明瞭」な低信号領域。内部には T1WI で高信号となる点状出血。
42. 子宮体癌の年齢別発生率は 40 歳代が最も高い
【解答】
×
子宮体癌は閉経後に多く、50 代にピークがある。乳癌は 40 代、子宮頸癌は 30 代。
43. 多嚢胞性卵巣症候群は子宮体癌のリスク因子である。
【解答】
○
子宮体癌の risk としてプロゲステロンで拮抗されないエストロゲン刺激状態の持続（unopposed estrogen）がある。多嚢胞性卵巣症候群など月経不順を伴う病態などでは、エストロゲンによる刺激が続くので risk となる。他にも risk となるのはエストロゲン単独の補充やエストロゲン産生腫瘍など。
44. 子宮体癌 3 期は、放射線療法の適応である。
【解答】
○
子宮体癌はほとんどが腺癌であり、放射線感受性はあまり高くない手術が主体となる。しかし、III 期以降では手術のみでの根治は難しいため、補助的に放射線療法を用いる。
45. 子宮体癌妊孕性温存療法では、プロゲステロン療法を実施する。
【解答】
○
治療中に癌が進行するおそれがあるために、類内膜腺癌の Grade 1 であることと妊娠を強く望む場合にのみ行う。血栓

塞栓症の予防が必要となる。Grade 2 以降ではプロゲステロン受容体がほとんど発現しておらず、プロゲステロンが効かないため行わない。

46. 多量の透明水様帯下は子宮体癌の特徴的な所見である。

【解答】

×

子宮体癌は性器出血を伴うため、帯下は透明ではない。

47. 閉経後出血では機能性出血が多い

【解答】

○

機能性出血とは器質的疾患を認めない月経以外の出血のこと。エストロゲンが少ないながらも出続けることで子宮内膜が増殖し、血流不足に陥ることで子宮内膜が脱落する。

48. 卵巣子宮内膜症性嚢胞では T1 強調脂肪抑制 MRI で高信号をしめす

【解答】

○

卵巣チョコレート嚢胞のことだと思われる。T2 でも高信号となる。奇形腫との鑑別は脂肪抑制。抑制されれば成熟嚢胞性奇形腫、抑制されなければ子宮内膜症性嚢胞。

49. 卵巣子宮内膜症性嚢胞は茎捻転をおこしやすい。

【解答】

×

茎捻転を起こしやすいのは癒着の少ない硬めの腫瘍である成熟嚢胞性奇形腫。卵巣子宮内膜症性嚢胞は出血を繰り返すことで線維化が進み、周囲組織と癒着するため茎捻転は起こしづらいと考えられる。

50. 卵巣子宮内膜症嚢胞性腫瘍の卵巣における癌化として、明細胞癌の頻度が高い。

【解答】

○

明細胞癌、類内膜腺癌が多い。

51. 明細胞腫瘍の診断に血液 CEA 値が有用である。

【解答】

×

子宮内膜症が悪性化したもので、血液検査では CA125 値や CA19-9 値、CEA 値などを測定する。しかし、あくまで補助診断となる。

52. 粘液性嚢胞腺腫は単房性嚢胞の頻度が高い

【解答】

×

漿液性腺腫は単房性、粘液性腺腫は多房性で巨大化することがある

53. 粘液性嚢胞線癌の診断には、CA19-9 が有効である。

【解答】

×

あくまで補助診断。良性腫瘍の場合は CA19-9 や CEA が正常であり、粘液性嚢胞腺癌の除外には有効である。

54. 日本において、卵巣癌は減少傾向である。

【解答】

×

子宮頸癌はやや減少傾向、子宮体癌と卵巣癌は増加傾向である。婦人科腫瘍の中で卵巣癌は最も死亡率が高く注意が必要。

55. 腹膜播種を伴う進行期卵巣癌に対して、手術療法は予後を改善しない

【解答】

×

卵巣癌の場合は、腹膜に飛んでいてもとにかく取ることが大事。その後で化学療法を行う。

56. 卵巣癌の一次化学療法において、カルボプラチンと抗癌剤のシクロホスファミドが併用される。

【解答】

×

卵巣癌には、TC 療法 = パクリタキセル PTX (タキサン系) + カルボプラチン CBDCA (シスプラチン系)。胚細胞腫瘍には、BEP 療法 = プレオマイシン + エトポシド + シスプラチンが標準。

57. 乳腺症は閉経前女性に多い

【解答】

○

30~40 代の女性に好発。閉経後は減少する。

58. 葉状腫瘍に対して有効性が確認された薬物はない。

【解答】

○

治療は手術のみとなる

59. 乳癌の年齢別罹患率で 40 歳代が最多である。

【解答】

○

乳癌の発症のピークは 40 代後半にある

60. 閉経前のエストロゲン受容体陽性乳癌の術後内分泌療法ではアロマターゼ阻害剤を使用する。

【解答】

×

エストロゲン受容体陽性なので抗エストロゲン薬を用いる。アロマターゼは脂肪組織で androgen をもとにエストロゲンを産生する酵素である。そのため、閉経後にアロマターゼ阻害剤が用いられる。

61. HER2 陽性の術後療法はトラスツマブである。

【解答】

○

問題文に「陽性」を追加しました。トラスツマブは HER2 受容体をターゲットにしている。

62. 乳房温存療法では術前照射が用いられる。

【解答】

×

乳房温存療法では術後照射

63. 骨転移による疼痛は放射線治療によって緩和される

【解答】

○

乳癌に対する放射線治療は、乳房温存術後照射、乳房切除後照射、緩和療法（骨転移、脳転移）の 3 つ。脳転移に対しては、全脳照射が行われる。ちなみに、転移性脳腫瘍は肺癌、乳癌、胃癌に多い。

64. 分娩予定日は最終月経初日を 0 週 0 日として算出する。

【解答】

○

最終月経の初日を 0 日として、40 週 0 日が分娩予定日となる。

65. 動脈管は左心房と肺動脈を短絡する

【解答】

×

動脈管は肺動脈と大動脈をつなぐ。

66. 妊娠悪阻におけるウェルニッケ脳症を予防するために、ビタミン B6 を投与する

【解答】

×

ウェルニッケ脳症の予防に必要なのはビタミン B1

67. 流産とは、妊娠 24 週未満の妊娠中絶である。

【解答】

×

流産は 22 週未満、早産は 22 週から 37 週未満、正期産は 37 週から 42 週未満、過期産は 42 週以降。

68. 自然妊娠に比較して ART による妊娠では、異所性妊娠の発生率は増加しない

【解答】

×

異所性妊娠の原因の 1 つとして ART（生殖補助医療 assisted reproductive technology）があげられる。他には、卵管の異常、受精卵の外遊走、子宮の異常。

69. 異所性妊娠の部位別頻度で最も多いのは卵管膨大部である。

【解答】

○

異所性妊娠（子宮外妊娠）は卵管膨大部に多く、10 % は反復する

70. 一絨毛膜二羊膜性双胎の妊娠初期の超音波断層検査の結果、胎嚢はひとつである

【解答】

○

胎嚢とは胎芽と胎芽を取り囲む環状の構造物（主として絨毛膜）のこと。一絨毛膜二羊膜性双胎は 1 つの胎嚢の中に 2 児を隔てる羊膜が存在する。

71. 母体血液が Rh(-) の時、母親に対して直接クームス試験を行う。

【解答】

×

Rh(-) であれば抗 D 抗体をもっている。そのため、抗体があるかないかを調べる間接クームスを行う。直接クームスは抗原に結合した抗体なので胎児に行う。

72. 胎児腎無形成では羊水過多を引き起こす

【解答】

×

羊水は要するに胎児のおしっこなので、腎無形成であれば羊水は少なくなる。

73. 分娩後の母体のインスリン需要は増加する

【解答】

×

妊娠中はインスリン抵抗性が高まるため、インスリンの需要が増加する。分娩後はそれがなくなるため、インスリンの需要は減少する。

74. 妊婦の循環血液量は 32 週で最大になる

【解答】

○

妊娠 32 週で血流量が最大（1.5 倍）となる。これは、子宮に十分な血液を送るため、右を下にすると子宮により下大静脈が圧迫され静脈還流量が減ること、分娩時の出血に対応するためだと考えられる。

75. 抗 SS-A 抗体は胎児に溶血性貧血をきたす

【解答】

×

溶血性貧血ではなく、新生児ループスや免疫複合体が心臓に沈着することにより起こる先天性完全房室ブロック。

76. HTLV-1(ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型) の主な母子感染経路は母乳である。
【解答】
○
経胎盤感染、経産道感染、経母乳感染があるため、帝王切開と人工栄養が必要。人工栄養だけでなく、短期的に母乳を選択したり、凍結母乳を用いることも選択できる。
77. 先天性風疹症候群は妊娠後期にかかるると重症化する
【解答】
×
妊娠初期の初感染で可能性がある。症状としては胎児の動脈管開存症、感音性難聴、白内障など。胎児に奇形をきたす可能性がある感染症としては他にトキソプラズマやサイトメガロウイルスなど。
78. 子宮頸部上皮内癌合併妊娠の娩出方法は帝王切開を選択する。
【解答】
×
経膈分娩が選択される。帝王切開となるのは子宮頸癌のⅠ～Ⅱ期。
79. 妊娠高血圧症候群では母体の血管透過性が克進する。
【解答】
○
血管内皮障害による血管^{れんしゅく}攣縮spasmと凝固障害、血管透過性の亢進が特徴である。
80. 収縮期血圧 168 mmHg は PIH 軽症域である
【解答】
×
軽症は 140～160 mmHg。収縮期血圧 168 mmHg ともなれば誰が見ても軽症とは思わないはず。
81. ^{しみん}子癇の治療にはカルシウム製剤を投与する
【解答】
×
子癇とは妊娠高血圧症候群によって生じたけいれん発作。けいれんを抑える抗けいれん薬（硫酸マグネシウム）を静注する。カルシウム製剤ではなくマグネシウム製剤。
82. HELLP 症候群は上腹部痛をおこす。
【解答】
○
HELLP 症候群は溶血 Hemolysis、肝酵素の上昇 Elevated Liver enzymes、血小板減少 Low Platelet count が特徴。悪心、嘔吐に引き続き上腹部痛、右季肋部痛が起こる。
83. 胎児染色体異常での胎児発育不全は均衡型である
【解答】
×?
妊婦自身の転座ということなら均衡型。
84. 早産期の前期破水の原因は胎児奇形が多い
【解答】
×
前期破水の原因の大半が絨毛膜羊膜炎で、遊走した好中球が放出する顆粒球エラスターゼが卵膜を破壊するために生じる。
85. 常位早期胎盤剥離での子宮は柔らかく触知する
【解答】
×
子宮筋は攣縮して板状硬
86. 前置胎盤は内診を行う。
【解答】
×
正常であれば胎盤は子宮口にかからない。前置胎盤は子宮口を覆っている状態。そのため、内診をすると胎盤を持ち上げてしまうことがあり、大出血をきたすことがあるので内診は行うべきではない。
87. 産婦産褥における深部静脈血栓は増加傾向にある
【解答】
○
高齢出産が増加していることなどが原因により近年増加傾向にある。
88. 在胎週数 40 週 1 日をこえる分娩は過期産である。
【解答】
×
流産は 22 週未満、早産は 22 週から 37 週未満、正期産は 37 週から 42 週未満、過期産は 42 週以降。
89. 産科学的真結合線が 9 cm の場合、狭骨盤と診断する
【解答】
○
9.5 cm 未満の場合（STEP、日本産科婦人科学会。プリントでは 9 cm 以下）が狭骨盤なので正しい。
90. 分娩第 1 期は、児頭の娩出までである。
【解答】
×
分娩は陣痛の発来から。陣痛発来とは規則的な子宮収縮が、10 分周期以内、あるいは 1 時間に 6 回以上となったとき。分娩第 1 期は分娩開始から子宮口全開大まで。分娩第 2 期は子宮口全開大から胎児娩出まで。分娩第 3 期は胎児娩出から胎盤娩出まで。
91. 回旋が正常な場合、前方後頭位分娩となる。
【解答】
○
正常回旋は前方後頭位分娩、正常回旋は前方後頭位分娩、正常回旋は前方後頭位分娩。と、覚えるのは意味が無いかとは思いますが、正常回旋は前方後頭位分娩。

92. Bishop score の評価項目に先進部の下降度が含まれる
【解答】
○
子宮頸管の熟化（柔らかさ、開き具合、子宮口の向き、頸管の長さ）とは無関係だが児頭がどれくらい下がっているかは分娩の経過に大きな影響をおよぼすので Bishop score に含まれる。プリントの Station がそれ。
93. FHR で一過性頻脈は胎児良好の所見である
【解答】
○
FHR は胎児心拍数 fetal heart rate のこと。児頭の圧迫による迷走神経反射であり、自律神経がちゃんと反応していることを意味する。元気な証拠。反復すると高リスク。
94. 基線変動消失による一過性遅発性徐脈では急速遂娩を行う
【解答】
○
胎児の低酸素血症やアシドーシスを示唆する胎児機能不全徴候であり、急速遂娩（帝王切開、吸引分娩、鉗子分娩）が必要。
95. 微弱陣痛はフリードマン頸管開大曲線を右方偏位させる
【解答】
○
陣痛 = 子宮の収縮なので、陣痛が弱ければ何らかの原因で収縮が上手くいっておらず子宮頸管の開大も遅れる。
96. アプガースコアの評価項目に、羊水混濁が含まれている。
【解答】
×
Apgar スコア（皮膚色 Appearance、心拍数 Pulse、刺激に反応 Grimace、筋緊張 Activity、呼吸 Respiration）
97. 胎便吸引症候群 (MAS) は未熟性な肺が障害されて起こる。
【解答】
×
胎便吸引症候群は胎内で低酸素状態となることで漏れでた胎便を吸引し、出生後に換気障害と呼吸促迫を引き起こす。未熟性な肺が障害されて起こるのは呼吸窮迫症候群。この2つの鑑別が重要。
98. 産褥精神病は出産後 3-14 日以内に生じることが多い
【解答】
○
授業はプリント読んでいて程度。
99. 母子健康手帳の交付は、母子保健法により規定されている。
【解答】
○
その通り
100. 日本の妊産婦死亡率は 10 万出生に対しおよそ 40 である。
【解答】
×
2007 年で 3.1/10 万。乳児死亡率は 2.6/1000、新生児死亡率は 1.3/1000。分母の 1000 と 10 万の違いに注意。