

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』 正誤表

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022年10月10日 第10版第1刷 発行）におきまして、誤りがございました。ここに深くお詫び申し上げますとともに、訂正申し上げます。

(2023年4月24日 メジカルビュー社編集部)

ページ	誤	正
p.324 設問 390 解説 右段 9 行目	異型リンパ ^節	異型リンパ ^球

『改訂第 10 版 リウマチ専門医試験 例題と解説』 正誤表

『改訂第 10 版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022 年 10 月 10 日 第 10 版第 1 刷 発行）におきまして、誤りがございました。ここに深くお詫び申し上げますとともに、訂正申し上げます。

(2023 年 1 月 12 日 メジカルビュー社編集部)

ページ	誤	正
p.63 設問 78 選択肢 b	b 結節性多発動脈炎——好酸球増多症	b IgG4 関連疾患——好酸球増多
p.63 設問 78 解説 b	b 著しい好酸球増多症が多発血管炎性肉芽腫症（Wegener 肉芽腫症）に認められるが、結節性多発動脈炎（古典的 PN）でも好酸球増多症がみられる。	b IgG 関連疾患では、好酸球増多や高 IgE 血症がしばしばみられる。

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』 正誤表

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022年10月10日 第10版第1刷 発行）におきまして、誤りがございました。ここに深くお詫び申し上げますとともに、訂正申し上げます。

(2022年12月19日 メジカルビュー社編集部)

ページ	誤	正
p.260 設問 307 解説 右段 13 行目	c 対称性の関節炎が1つの特徴である。	c 非対称性の関節炎が1つの特徴である。

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』 正誤表

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022年10月10日 第10版第1刷 発行）におきまして、誤りがございました。ここに深くお詫び申し上げますとともに、訂正申し上げます。

(2022年11月17日 メジカルビュー社編集部)

ページ	誤	正																																			
p.29 設問 38 選択肢 c	c. 環椎歯突起間距離は 5mm 以下が正常である。	c. 環椎歯突起間距離は 3mm 以下が正常である。																																			
p.69 設問 87 解説 左段 7 行 目, 同右段 6 行目 p.177 設問 209 ポイント 表 4 行目	痙攣	痙攣																																			
p.273 設問 320 解説 d, e	<p>d 関節軟骨である硝子軟骨に主にみられるコラーゲンはII型コラーゲンであり, I型コラーゲンは, 皮膚や骨に存在する。</p> <p>e わが国では先天性股関節脱臼や白蓋形成不全に続発する二次性の変形性股関節症が多く, 一次性変形性股関節症は欧米に比べて少ない。</p>	<p>(※dとeが入れ替わっておりました。正しくはd→e, e→dとなります。解説文の記載内容は変更ありません)</p> <p>d わが国では先天性股関節脱臼や白蓋形成不全に続発する二次性の変形性股関節症が多く, 一次性変形性股関節症は欧米に比べて少ない。</p> <p>e 関節軟骨である硝子軟骨に主にみられるコラーゲンはII型コラーゲンであり, I型コラーゲンは, 皮膚や骨に存在する。</p>																																			
p.335 ページ上に掲 載の表	<table border="1"> <thead> <tr> <th>薬剤名</th> <th>承認</th> <th>有効性投与</th> <th>(動物実験では催奇形性報告なし)</th> <th>ラットで自己免疫種の実験を認めた</th> <th>妊娠のデータなし</th> <th>妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アバタセプト</td> <td>C</td> <td>有効性投与</td> <td>情報なし</td> <td>情報なし</td> <td>妊娠のデータなし</td> <td>妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止</td> </tr> <tr> <td>トシリズマブ</td> <td>C</td> <td>有効性投与</td> <td>情報なし</td> <td>情報なし</td> <td>妊娠のデータなし</td> <td>妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止</td> </tr> <tr> <td>トファシチニブ</td> <td>C</td> <td>禁忌</td> <td>情報なし</td> <td>情報なし</td> <td>妊娠のデータなし</td> <td>妊娠計画の少なくとも3か月前に投与中止</td> </tr> <tr> <td>イグラチモド</td> <td>NA</td> <td>禁忌</td> <td>情報なし</td> <td>情報なし</td> <td>妊娠のデータなし</td> <td>妊娠計画の少なくとも3か月前に投与中止</td> </tr> </tbody> </table> <p>A: 別項試験で危険なし B: ヒトにおける危険の事実なし C: 危険は除外できない D: 危険の可能性あり X: 妊娠中は禁忌 NA: not applicable</p>	薬剤名	承認	有効性投与	(動物実験では催奇形性報告なし)	ラットで自己免疫種の実験を認めた	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止	アバタセプト	C	有効性投与	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止	トシリズマブ	C	有効性投与	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止	トファシチニブ	C	禁忌	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも3か月前に投与中止	イグラチモド	NA	禁忌	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも3か月前に投与中止	削除
薬剤名	承認	有効性投与	(動物実験では催奇形性報告なし)	ラットで自己免疫種の実験を認めた	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止																															
アバタセプト	C	有効性投与	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止																															
トシリズマブ	C	有効性投与	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも10週間前に投与中止																															
トファシチニブ	C	禁忌	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも3か月前に投与中止																															
イグラチモド	NA	禁忌	情報なし	情報なし	妊娠のデータなし	妊娠計画の少なくとも3か月前に投与中止																															
p.393 解答 320	320 b, d	320 b, e																																			

『改訂第 10 版 リウマチ専門医試験 例題と解説』 正誤表

『改訂第 10 版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022 年 10 月 10 日 第 10 版第 1 刷 発行）におきまして、誤りがございました。ここに深くお詫び申し上げますとともに、訂正申し上げます。

（2022 年 10 月 20 日 メジカルビュー社編集部）

ページ	誤	正
p.72 設問 92 選択肢 a	痙攣	痙攣
p.105 設問 131 解説 右段 15 行目	特に抗体化の高い症例で有効性が高いと報告されている。	特に抗体価の高い症例で有効性が高いと報告されている。
p.196 設問 235 問題文	多発血管炎性肉芽腫症について誤っているのはどれか。2つ選べ。	多発血管炎性肉芽腫症について誤っているのはどれか。
p.214 設問 254 解説 右段 11 行目	細胞周囲型	細胞質型
p.314 設問 376 解説 右段 2 行目	以上より、正解は b である。	以上より、正解は a である。
p.393 解答 235	235 d, e	235 e
p.393 解答 239	239 b, d, e	239 b, c, e
p.394 解答 376	376 b	376 a

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』 正誤表

『改訂第10版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022年10月10日 第10版第1刷 発行），p.36-37 掲載の表におきまして、一部に重複と記載漏れがございました。ここに深くお詫び申し上げますとともに、以下に正しい表を掲載いたします。ご参照のほど、よろしくお願い申し上げます。

(2022年10月20日 メジカルビュー社編集部)

表 IPAFの分類基準

上2つのセルが抜けており、3つめの「B. 血清学ドメイン」のセルが2重掲載されておりました。深くお詫び申し上げます。

<ol style="list-style-type: none"> 1. HRCTまたは外科的肺生検によって証明された間質性肺疾患が存在する かつ 2. 二次性の間質性肺疾患の原因となる他疾患を除外できる かつ 3. 明らかな膠原病の診断基準を満たさない かつ 4. 以下のドメインのうち、少なくとも2つのなかから少なくとも1つの特徴を有する。 <ol style="list-style-type: none"> A. 臨床的ドメイン B. 血清学的ドメイン C. 形態学的ドメイン
<p>A. 臨床ドメイン</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手指遠位部の亀裂（機械工の手：mechanic handsなど） 2. 指尖部潰瘍 3. 関節炎または多関節の朝のこわばり（60分以上） 4. 手掌の毛細血管拡張症 5. レイノー現象 6. 原因不明の手指の浮腫 7. 原因不明の手指伸側表面の固定性皮疹（ゴットロンサイン）
<p>B. 血清学ドメイン</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 抗核抗体320倍以上diffuse, speckled, homogeneousパターンまたは <ol style="list-style-type: none"> a. Nucleolarパターン（力価を問わない）または b. Centromereパターン（力価を問わない） 2. リウマトイド因子が正常上限の2倍以上 3. 抗CCP抗体 4. 抗ds-DNA抗体 5. 抗SS-A/Ro抗体 6. 抗SS-B/La抗体 7. 抗RNP抗体 8. 抗Sm抗体 9. 抗トポイソメラーゼ（Scl-70）抗体 10. 抗tRNA合成酵素（ARS）抗体（Jo-1, PL-7, PL-12, EJ, OJ, KS, Zo, tRS） 11. 抗PM-Scl抗体 12. 抗MDA5抗体
<p>C. 形態学的ドメイン</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HRCTによる画像パターン <ol style="list-style-type: none"> a. NSIP b. OP c. NSIP with OP overlap d. LIP 2. 外科的肺生検による病理パターン <ol style="list-style-type: none"> a. NSIP b. OP c. NSIP with OP overlap d. LIP e. 胚中心を伴う間質のリンパ球集簇 f. びまん性のリンパ球・形質細胞浸潤（リンパ濾胞の有無は問わない） 3. マルチコンパートメントの関与（間質性肺炎の所見に加えて） <ol style="list-style-type: none"> a. 原因不明の胸水または胸膜肥厚 b. 原因不明の心嚢水または心膜肥厚 c. 原因不明の気道病変（呼吸機能検査, 画像, 病理検査による） d. 原因不明の肺血管障害

(文献1を参考に作成)

『改訂第 10 版 リウマチ専門医試験 例題と解説』
正誤表

『改訂第 10 版 リウマチ専門医試験 例題と解説』（2022 年 10 月 10 日 第 10 版第 1 刷 発行）におきまして、誤りがございました。

ここに深くお詫び申し上げますとともに、訂正申し上げます。

(2022 年 10 月 12 日 メジカルビュー社編集部)

ページ	誤	正
p.72 設問 92 選択肢 a	痙攣	痙攣
p.105 設問 131 解説 右段 15 行目	特に抗体化の高い症例で有効性が高いと報告されている。	特に抗体価の高い症例で有効性が高いと報告されている。
p.196 設問 235 問題文	多発血管炎性肉芽腫症について誤っているのはどれか。 <u>2 つ選べ。</u>	多発血管炎性肉芽腫症について誤っているのはどれか。
p.314 設問 376 解説 右段 2 行目	以上より、正解は b である。	以上より、正解は a である。
p.393 解答 235	235 d, e	235 e
p.393 解答 239	239 b, d, e	239 b, c, e
p.394 解答 376	376 b	376 a