

65. 解答 b, d

胎生期に腸管は上腸間膜動脈を軸にして反時計方向に 270 度回転するが、中腸回転異常とはその過程で腸回転、固定の異常が起こったものをいう。

- a. 誤：腸重積症は近位腸管が遠位腸管内に翻転して嵌入した状態で中腸回転異常との関連はない。
- b. 正：中腸回転異常では小腸間膜が後腹膜へ固定されないため上腸間膜動脈を中心に捻転することが多い。
- c. 誤：内ヘルニアとは腹膜の陥凹あるいは裂隙を通じて腹腔内臓器が嵌入するものをいう。
- d. 正：中腸回転異常では上行結腸と右側腹壁との間に線維性膜様物（Ladd 靱帯）が形成され、十二指腸を圧迫し胆汁性嘔吐を生じる。
- e. 誤：閉鎖孔ヘルニアは閉鎖管を通じ大腿の上部内側に脱出するヘルニアで中腸回転異常との関連はない。

66. 解答 a, e

- a. 正：肝鎌状靱帯動脈は通常左肝動脈から分岐している。
- b. 誤：右下横隔動脈が腎動脈から分枝する頻度は 17%なのに対し左側では 5%にすぎない。
- c. 誤：左精巣静脈は左腎静脈に流入することが多いが右精巣静脈は下大静脈に直接流入することが多い。
- d. 誤：腎静脈が複数存在する頻度は右側では 10.8~13.1%、左側では 0.8~2.4%とされている。
- e. 正：肝静脈尾状葉枝は 1~4 本あるが多くは 2~3 本で通常下大静脈に直接流入する。

67. 解答 a

- a. 誤：穿刺部位は鼠径靱帯の 2~3cm 足方とする。
- b. 正：低位では動静脈が前後に重なり穿刺時動静脈瘻のリスクが高くなる。
- c. 正：穿刺針外筒の先端が一部動脈壁内に留まっている場合動脈解離の危険が生じる。
- d. 正：高位穿刺では後腹膜・腹腔内出血のリスクが高くなる。
- e. 正：spasm 予防の目的もある。

68. 解答 c

- a. 正：腎癌、カルチノイド、臍内分泌腫瘍などの多血性肝転移では T2 強調像で著明な高信号を呈する。
- b. 正：肝細胞腺腫は T2 強調像で不均一な高信号を呈する。
- c. 誤：肝腺腫様過形成（過形成結節）は T2 強調像で低信号を示す

- d. 正：肝海綿状血管腫は T2 強調像で嚢胞と同程度の著明な高信号を呈する。
- e. 正：肝細胞癌の T2 強調像での信号強度は分化度が低くなるに従い高くなる。中分化型肝細胞癌では T2 強調像で高信号を示す場合が多い。

69. 解答 c

Glisson 鞘内には肝内門脈・肝内胆管・肝動脈の他にリンパ管も走行しており肝損傷、うっ血肝、薬剤性肝障害を含めた急性肝炎、胆管炎などによるリンパ浮腫により Glisson 鞘は拡大し periportal collar sign（門脈周囲低吸収域）を示す。また悪性リンパ腫など悪性腫瘍の浸潤の経路になることもあるが肝細胞癌では通常みられない。

- a. 正
- b. 正
- c. 誤
- d. 正
- e. 正

70. 解答 d

- a. 正：肝細胞癌は肝硬変、慢性肝炎合併の頻度が高い。
- b. 正：肝硬変は肝小葉構造の改築が起こり、線維性隔壁で囲まれた再生結節（偽小葉）が肝全体にびまん性に形成された病態である。
- c. 正：腺腫様過形成を含めた過形成結節は良悪性の境界病変で肝硬変合併の頻度が高い。
- d. 誤：限局性結節性過形成（FNH）は通常肝硬変のない肝に生じる腫瘍類似性病変で正常な肝組織の結節状の過形成変化。
- e. 正：confluent fibrosis（集合性線維増生）はその初期には confluent necrosis（集合壊死）と非常に類似しておりときにその移行型がみられ、いずれも硬変肝に発生しうる。

以上、解答 65-70 は佐野村隆行会員（住友別子病院）