

学会員の生涯学習や腎専門医取得に際する学習の一環として、日本腎臓学会学会誌では特集号に関連する問題を掲載し、解答と解説は日本腎臓学会のホームページにて公表いたします。

## 特集 腎疾患と移行期医療： セルフトレーニング問題

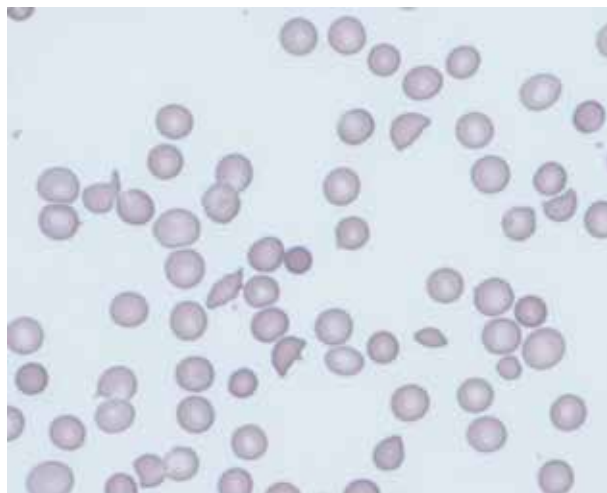
問題1 ネフローゼ症候群の移行期医療について誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 小児期発症の微小変化型ネフローゼ症候群の90%は思春期以降に自然寛解する。
- 十分な説明を受けず移行した患者はステロイドの使用法の違いに不安を抱く。
- 小児期のネフローゼ症候群の治療ではステロイドによる成長障害(低身長)を防ぐために免疫抑制薬を積極的に併用する。
- 平成27(2015)年7月に成人に対する医療費助成制度が充実しネフローゼ症候群が指定難病に追加された。
- 平成22(2010)年に行われたわが国の調査では、ネフローゼ症候群に関する移行プログラムを有する施設はなく、2施設で移行コーディネーターが配置されているのみであった。

問題2 3歳の女児。血便を主訴に入院。7日前に家族で焼き肉を摂取した。3日前から血液が混入した。下痢を頻回に認め近医を受診した。急性胃腸炎として補液を受けたが、血便が持続するため紹介入院となった。入院時の血液検査所見：白血球 22,400/ $\mu$ L, Hb 9.0 g/dL, 血小板 4.4万/ $\mu$ L, 血清クレアチニン 0.56 mg/dL。末梢血塗抹像を図に示す。

この患者の血液検査所見で誤った事項はどれか。1つ選べ。

- LDHの上昇
- ビリルビンの上昇
- ハプトグロビンの低下
- クームス試験陽性
- CRPの上昇



問題3 移行期医療について正しいのはどれか。1つ選べ。

- a. 先天性腎尿路異常(CAKUT)の成人期では一律塩分を6g/日未満に制限する。
- b. 移行プログラムは医師による詳細な紹介状作成で完了する。
- c. 小児発症ネフローゼ症候群の成人期治療では小児期に実施されたステロイド投与法を踏襲する。
- d. 小児発症IgA腎症の非寛解例では移行期において口蓋扁桃摘出およびステロイドパルス併用療法は治療選択の1つとなりうる。
- e. 小児発症ループス腎炎(class III or IV)の女性では、ステロイド+シクロホスファミド併用療法がステロイド+ミコフェノール酸モフェチル併用療法よりも寛解導入率が有意に高い。