

2012국시

피부과

30. 3세 남아가 발진으로 병원에 왔다. 4일 전부터 발열이 있다가 3일 전 머리뿔개, 얼굴과 몸통에 발진이 생긴 다음 팔다리로 점차 퍼졌다. 몹시 가려워하며, 반점, 구진, 물집과 고름물집 등 여러 종류의 발진이 동시에 보였다. 격리기간은?

- 1) 가려움이 없어질 때까지
- 2) 물집이 모두 딱지로 될 때까지**
- 3) 딱지가 모두 떨어질 때까지
- 4) 발열이 시작된 후 1주 동안
- 5) 발진이 시작된 후 2주 동안

23. 8개월 된 남아가 피부발진이 있어 병원에 왔다. 주로 일회용 기저귀를 사용한다고 하였다. 엉덩이와 양쪽 넓다리 몸쪽부위에 경계가 명확한 타원형 구진과 융합된 홍반이 있었다. 작은물집과 미란도 있었으나, 위성병태(satellite lesion)는 없었다. 양쪽 살굴 부위는 깨끗하였다. 치료는?

- 1) 천 기저귀로 변경
- 2) 아목시실린 투여
- 3) 미코나졸크림 도포
- 4) 클로르페니라민 투여
- 5) 1% 히드로코르티손 도포**

24. 17세 여자가 얼굴의 검은 반점(사진 12)으로 병원에 왔다. 어릴 때부터 있었으나 3년 전부터 더 많이 생기고 색이 짙어졌다. 반점은 여름철에 악화되고 겨울철에는 옅어지는 경향을 보였다.

진단은?

- 1) 주근깨(freckle)**
- 2) 흑색점(lentigo)
- 3) 오타 모반(nevus of Ota)
- 4) 베커 모반(Becker's nevus)
- 5) 담갈색반점(café-au-lait macules)

26. 43세 남자가 피부발진으로 왔다. 시멘트 작업을 하고 나면 다음 날 접촉부위에 피부발진이 발생하고 진물이 난다고 하였다. 원인을 찾는 검사는?

- 1) 피부생검(skin biopsy)
- 2) 피부접촉검사(patch test)**
- 3) 피부바늘따끔검사(skin prick test)
- 4) 혈청 침전항체(serum precipitating antibody)
- 5) 혈청 특이 IgE 항체(serum allergen-specific IgE antibody)

27. 6개월 여아가 가려운 피부병변으로 병원에 왔다. 4주 전에 이유식을 시작하고 발진이 심해졌다.

가려워 비비고 긁어 밤에 수면장애가 있었다. 피부사진(사진 10)이다. 진단은?

- 1) 어린선
- 2) 독성홍반
- 3) 접촉피부염
- 4) 지루피부염
- 5) 아토피피부염**

37. 63세 남자가 하루 전부터 시작된 오른쪽 다리 통증으로 왔다. 혈압 100/70 mmHg, 맥박 90회/분, 호흡 22회/분, 체온 39.2℃이었다. 오른쪽 다리를 만지면 아프다고 하였다. 다리 사진(사진 19)이다.

진단은?

- 1) 연조직염(cellulitis)
- 2) 성홍열(scarlet fever)
- 3) 독성쇼크증후군(toxic shock syndrome)
- 4) 괴저고름피부증(pyoderma gangrenosum)
- 5) 포도알균성열상피부증후군(staphylococcal scalded skin syndrome)

63. 28세 여자가 몸통과 사지에 사진과 같은 병태가 발생하여 왔다. 6개월 전부터 발생하였고, 처음에는 양쪽 무릎에만 나타났으나 4개월 전 편도선염을 앓은 후 온몸으로 퍼졌다. 개인의원에서 국소 스테로이드제를 처방받아 사용하였더니 연고를 바를 때는 나아지다가 중단하면 나빠졌다. 약간의 가려움증이 있었으나 심하지는 않았다. 병태의 각질을 떼어 보았더니 점상출혈이 관찰되었다. 검사는?



- ① 첩포검사
- ② 편치생검
- ③ 암시야검사
- ④ 우드등검사
- ⑤ 쉐크(Tzanck) 도말검사

정답:2

진단:건선

건선은 은백색 인설을 동반한 구진과 판을 나타내는 피부질환으로 피부외상, 감염(특히 beta용혈성 사슬알균 등에 의한 편도염). 기후, 건조한 피부, 스트레스시 악화된다. 병태의 각질을 떼었을때 점상출혈이 나타나는 현상을 Auspitz징후라고 한다. 이는 진피유두 위의 표피는 얇고 그 아래의 혈관은 확장되어 있기 때문이다. 이를 관찰하기 위해 편치생검을 통한 조직학적 확진이 필요하다.

척포검사: 알레르기성 접촉성 피부염

암시야검사: 매독

우드등검사: 백반증, 홍색음선 등

챙크도말검사: 대상포진 등의 herpes바이러스 감염

64. 42세 남자가 한 달 전부터 오른쪽 다리에 사진과 같은 피부병변이 발생하였다고 왔다. 자각증상은 없으며, 점차 퍼진다고 한다. 10년 전 신장이식을 받은 후부터 면역억제제를 복용 중이다. 병변을 하나 긁어 보았더니 하얀 덩어리 같은 것이 나왔다고 하였다. 원인 바이러스는?



- ① 거대세포바이러스(cytomegalovirus)
- ② 엡스타인-바바이러스(Epstein-Barr virus)
- ③ 단순헤르페스바이러스(herpes simplex virus)
- ④ 수두대상포진바이러스(varicella-zoster virus)
- ⑤ 물사마귀바이러스(molluscum contagiosum virus)

정답:5

물사마귀는 성인보다 소아에 많이 발생하나 후천성면역결핍증 환자나 항암치료 등으로 면역기능이 저하되어 있는 성인에게서 호발하기도 한다.

Pox바이러스 중 molluscum contagiosum virus에 의해 유발된다.

65. 36세 남자가 1주일 전부터 왼발의 제 4지간에 물집이 생기면서 발등 피부가 빨갛게 붓고 아파서 왔다(사진 1). 손으로 발등을 눌렀을 때 압통이 있었다. 혈압 120/80 mmHg, 맥박 60회/분, 호흡 20회/분, 체온 36.5℃이었다. KOH 도말검사 결과(사진 2)와 혈액검사 결과는 아래와 같다. 가장 우선할 치료제는?(사진 1)



(사진 2)



- ① 답손(dapsone)
- ② 리팜피신(rifampicin)
- ③ 세파졸린(cefazoline)
- ④ 아시클로버(acyclovir)
- ⑤ 이트라코나졸(itraconazole)

정답:5

발백선의 가장 흔한 형은 지간형이며 4번째 발가락과 5번째 발가락 사이인 제4지간에 가장 많이 발생한다. 항진균제(griseofulvin, itraconazole, terbinafine)를 내복하면서 치료해야 한다.

66. 3세 남아가 양 볼에 홍반이 발생하여 왔다.(사진 1) 홍반은 1일 전부터 발생하였고 급지 않았다고 한다. 홍반이 발생하기 2일 전부터 37.5℃정도의 발열, 두통, 복통, 식욕 부진 등이 있어 감기약을 처방받았고, 현재 해당 증상은 모두 호전되었다. 홍반을 손으로 눌렀을 때, 아파하지 않았다. 특별한 처방 없이 돌아갔다가 경과관찰을 위해 5일 후 다시 왔다. 신체진찰에서 얼굴의 홍반은 호전되었으나 양 팔에서 무증상의 망상형 홍반이 관찰되었다.(사진 2) 흔히 유발되는 합병증은?

(사진 1)



(사진 2)



- ① 간염
- ② 폐렴
- ③ 관절염
- ④ 뇌수막염
- ⑤ 재생불량빈혈

정답:3

감염홍반(Erythema infectiosum)

Human parvovirus B19에 의해 발생한다. 주로2~15세 어린이에게 호발하며 4~14일간의 잠복기를 지나 발진이 나타나기 1~2일 전 미열, 권태감, 콧물, 두통, 복통등의 전구증상이 나타난다. 발진은 뺨을 맞은것 같이(slapped cheek) 무증상의 홍반이 뺨에 나타나고 4~5일 후 호전되면서 사지의 신축부에 3~5mm의 홍반성 반과 구진이 망상형으로 나타난다. 대개 후유증 없이 치유되나 간혹 합병증으로 관절염을 앓는 경우가 있다. 대증요법으로 치료한다.

2013국시

피부과

58. 24세 남자가 5일 전부터 손바닥에 발진이 생겨 병원에 왔다. 2개월 전 성접촉을 한 적이 있었다. 손바닥 사진이다(사진 20). 진단은?

- 1) 매독
- 2) 무른케양(chancroid)
- 3) 단순헤르페스감염
- 4) 비임균요도염
- 5) 성병림프육아종(lymphogranuloma venereum)

59. 25세 여자가 2일 전부터 양쪽 정강이에 사진 21과 같은 병터가 생겨 병원에 왔다. 혈압 120/70 mmHg, 맥박 96회/분, 호흡 14회/분, 체온은 37.7℃였다. 병터를 누르면 통증이 호소하였다. 진단은?

- 1) 결절홍반(erythema nodosum)
- 2) 다형홍반(erythema multiforme)
- 3) 지속용기홍반(erythema elevatum diutinum)
- 4) 원심고리홍반(erythema annulare centrifugum)
- 5) 헤노흐-췌라인자색반(Henoch-Schonlein purpura)

22. 5개월 남아가 반복되는 피부 증상 때문에 병원에 왔다. 가려워서 얼굴을 심하게 부비며, 자주 보챘다. 형이 천식을 앓고 있었다. 양쪽 뺨과 눈 주위에 홍반, 구진, 삼출물과 딱지 등이 있었고, 귀의 피부가 두꺼워져 있었다. 진단은?

- 1) 건선 2) 비늘증
- 3) 고름딱지증 4) 지루피부염
- 5) 아토피피부염

23. 4세 남아가 항문이 가려워서 병원에 왔다. 가려움은 주로 밤에 심했고 항문 주위에 국한되어

있었다. 먼저 시행해야 하는 검사는?

- 1) 직장손가락검사 2) 알레르기 피부검사
- 3) 혈청 총면역글로불린 E 4) 우드등(Wood's lamp)검사
- 5) 항문주위 셀로판테이프검사

각 문제(45 ~ 46)에서 가능성이 큰 진단명을 지시하는 수만큼 답가지(1 ~ 8)에서 고르시오.

1. 수두 5. 손발입병
2. 풍진 6. 감염홍반
3. 홍역 7. 감염단핵구증
4. 성홍열 8. 돌발피진

46. 3세 남아가 발진으로 병원에 왔다. 2일 동안 미열, 식욕부진이 있다가 머리덜개, 얼굴, 몸통에반구진이 생겼다. 그 후 잔물집, 고름물집, 딱지로 변화였고, 여러 형태의 발진이 동시에 관찰되었으며,가려움증이 매우 심하였다. 손바닥과 발바닥에는 발진이 없었다(한 가지).

비뇨기과

49. 68세 남자가 붉은색 소변 때문에 병원에 왔다. 소변 볼 때 불편한 증상은 없었으며, 소변에서 핏덩어리가 보였다고 하였다. 40갑·년의 흡연자였다. 검사결과는 다음과 같았다.

콩팥초음파와

정맥깔때기조영술(IVP)에서는 이상이 없었다. 다음 검사는?

혈액 : 혈색소 13.1 g/dL, 혈액요소질소/크레아티닌 13/0.9 mg/dL

전립샘특이항원 2.3 ng/mL (참고치, 0~4)

소변 : 잠혈(3+), 단백질(-), 적혈구 다수/고배율시야, 백혈구 0~1/고배율시야

1) 콩팥스캔

2) 콩팥생검

**3) 방광경검사**

4) 콩팥혈관조영술

5) 소변 적혈구형태이상검사

43. 16세 남자가 수면 중 갑자기 발생한 왼쪽 고환의 통증으로 왔다. 욕지기와 구토를 하였다. 고환은 부어 있었으며 발적이 있었고 음낭 내 위쪽으로 약간 올라가 있었다.

고환을 들어올려도 통증은 줄어들지 않았다. 진단은?

1) 물음낭종(hydrocele)

**2) 고환꼬임(testicular torsion)**

3) 급성 고환염(acute orchitis)

4) 급성 부고환염(acute epididymitis)

5) 꼬인살굴탈장(strangulated inguinal hernia)

47. 35세 남자가 3일 전부터 오른쪽 옆구리 통증과 고열로 병원에 왔다. 이전에도 같은 증상이 있어 수 차례 치료를 받았다고 하였다. 오른쪽 콩팥초음파 사진(사진 18-1)과 배뇨방광요도조영술

(VCUG) 사진(사진 18-2)이다. 진단은?

1) 방광암(bladder cancer)

2) 방광결석(bladder stone)

3) 콩팥결핵(renal tuberculosis)

**4) 방광요관역류(vesicoureteral reflux)**

5) 콩팥유두괴사(renal papillary necrosis)

48. 5개월 남아가 왼쪽 음낭 내에 고환이 만져지지 않아서 병원에 왔다. 오른쪽 고환은 음낭 내에서 정상적으로 만져졌으나 왼쪽 고환은 살굴부위에서 만져졌다. 왼쪽 살굴부위의 고환을 아래로 당기니 음낭 내로 들어갔다가 잠시 후 다시 살굴부위로 올라갔다. 치료는?

**1) 경과 관찰** 2) 꼬임풀기(detorsion)

3) 고환고정술(orchiopexy) 4) 고환절제술(orchietomy)

5) 살굴탐색(inguinal exploration)



이비인후과

21. 32세 여자가 코막힘 때문에 왔다. 4년 전부터 알레르기비염으로 콧물과 재채기가 있을 때만 항히스타민제를 복용했다고 하였다. 최근 냄새를 잘 맡지 못하고, 항히스타민제를 복용하였지만 일주일 내내 코가 막혀서 잠을 자기가 힘들다고 하였다. 추가 치료는?

- 1) 면역치료 2) 스테로이드 코안 분무
- 3) 항히스타민제 코안 분무 4) 글루코코르티코이드 복용
- 5) 코선반성형술(turbinoplasty)

19. 2세 여아가 갑자기 보채고 울면서 자꾸 귀를 만지는 증상을 보여 응급실로 왔다. 체온은 38℃ 이었다. 고막 사진(사진 11)이다. 진단은?

- 1) 귀곰팡이증 2) 급성 중이염
- 3) 삼출중이염 4) 선천진주종
- 5) 육아종 고막염

21. 11세 남아가 갑자기 생긴 오른쪽 귀의 찌르는 듯한 심한 귀통증, 두통, 발열로 병원에 왔다. 체온은 38.8℃였다. 귓바퀴와 외이도는 정상이었다. 고막표면에 경미한 발적과 물집이 있었으나 고막천공이나 팽창은 없었다. 치료는?

- 1) 고막성형술 2) 해열진통제 투여
- 3) 질산은 국소 도포 4) 외이도를 멸균식염수로 세척
- 5) 멸균 거즈로 외이도 메우기(packing)

28. 2세 남아가 중이염이 재발해서 병원에 왔다. 3일 전부터 콧물과 기침이 있었고, 1일 전부터 귀가 아팠다. 과거에 중이염을 3회 앓았고, 폐렴으로 1회 입원한 적이 있었다. 체중 13.1 kg (50~75백분위수), 키 90.0 cm (50~75백분위수), 체온 36.6℃이었다. 가슴 청진에서 특이소견은 없었다. 가슴 X선사진은 정상이었다. 혈액검사결과는 다음과 같다. 고막사진(사진 11)이다. 적합한 치료는?

혈색소 12.8 g/dL, 백혈구 12,800/mm<sup>3</sup> (중성구 42%, 림프구 54%), 혈소판 388,000/mm<sup>3</sup>  
말초혈액퍼바른표본 정상

IgG 750 mg/dL (참고치, 345~1,236), IgA 8 mg/dL (참고치, 14~159)

IgE 22 IU/mL (참고치, 0~170)

- 1) 항생제 2) 항진균제
- 3) 인터페론 4) 글루코코르티코이드
- 5) 면역글로불린

27. 32세 여자가 1년 전부터 간헐적으로 발생하는 재채기와 줄줄 흐르는 맑은 콧물 때문에 병원에

왔다. 증상은 1주에 3일 정도 나타났으나, 일상생활에는 지장이 없었다. 밤에 잠은 잘 잔다고 하였다.

비경검사에서 점막이 약간 부어 있었으며 창백해 보였다. 치료는?

- 1) 항생제 2) 점액용해제
- 3) 혈관수축제 4) 항히스타민제
- 5) 코안 글루코코르티코이드 분무

31. 24세 여자가 2주 동안 기침, 누런 콧물이 계속되어 병원에 왔다. 콧물, 코막힘, 두통과 안면통이

있었다. 혈압 110/70 mmHg, 맥박 72회/분, 호흡 14회/분, 체온 36.5℃였다.

위턱뼈(maxillary bone)를

누르면 아프다고 하였다. 호흡음은 정상이었다. 가슴 X선사진(사진 10)이다. 검사는?

- 1) 식도위내시경 2) 콧물 세균배양
- 3) 코결골 X선촬영 4) 가슴 컴퓨터단층촬영
- 5) 메타콜린기관지유발검사

56. 30세 남자가 하루 전에 주먹으로 왼쪽 귀를 맞은 후 소리가 잘 들리지 않는다며 병원에 왔다.

귀울림이 있었으나 어지럼은 없다고 하였다. 눈떨림(nystagmus)은 없었다.

귀보개검사(otoscopy)

사진(사진 19)이다. 치료는?

- 1) 경과 관찰 2) 고막성형술
- 3) 질산은 국소 도포 4) 귀지(cerumen)용해제 도포
- 5) 0.9% 식염수로 바깥귀길 세척

57. 5세 여아가 5일 전부터 왼쪽 귀가 들리지 않아 병원에 왔다. 귀 통증을 호소하지는 않았다. 체온은 36.5℃였다. 귀보개검사(otoscopy)에서 고막은 광택이 없이 안쪽으로

함몰되었고 망치뼈 단돌기(short process of malleus)가 돌출되어 있었으며 고실 안에 공기방울이 관찰되었다. 진단은?

- 1) 진주종 2) 삼출중이염
- 3) 화농중이염 4) 중이유착증
- 5) 바위염(petrositis)

안과

16. 60세 여자가 2시간 전부터 갑자기 심한 두통과 욕지기가 생기고, 오른쪽 눈이 아프고 잘 안 보인다며 응급실에 왔다. 오른쪽 결막은 충혈되어 있었고, 동공은 확대되어 있었으며 동공반사는 없었다. 왼쪽 눈과 그 외의 신경학적 진찰은 정상이었다. 의심되는 진단은?

- 1) 각막궤양 2) 황반변성
- 3) 급성홍채염 4) 급성결막염
- 5) 폐쇄각녹내장

17. 7세 남아가 3일 전부터 두 눈이 심하게 가렵고 끈적한 분비물이 있어서 병원에 왔다. 눈부심, 눈물, 눈통증은 없었다. 체온은 36.7℃이었다. 눈꺼풀은 정상이었으며, 꺾바퀴앞 림프절은 만져지지

않았다. 윗눈꺼풀결막 사진(사진 9)이다. 진단은?

- 1) 세균결막염 2) 인두결막염
- 3) 봄철각막결막염 4) 유행각막결막염
- 5) 단순포진결막염

18. 35세 남자 선반공이 작업 도중 갑자기 왼쪽 눈에 이물감과 통증이 있고 눈물이 나서 병원에 왔다.

눈 사진(사진 10)이다. 진단은?

- 1) 각막이물 2) 폐쇄각녹내장
- 3) 각막혈관신생 4) 유행각막결막염
- 5) 건성각막결막염

55. 45세 남자가 오른쪽 눈이 갑자기 잘 보이지 않는다며 병원에 왔다. 오른쪽 눈의 직접빛반사는 없었으나 간접빛반사는 정상이었다. 시야검사에서 오른쪽 눈 중심부에 시야결손이 관찰되었다. 진단은?

- 1) 백내장 2) 시신경염
- 3) 유리체혼탁 4) 개방각녹내장
- 5) 폐쇄각녹내장

## 모의고사문제 안과만 추가

1. 8세 남아가 눈의 가려움증과 끈끈한 눈꼽을 주소로 내원하였다. 증상은 1년전부터 시작되었고 몸과 여름에 심해졌다고 하여 봄철각결막염으로 진단받았다. 옳은것은?

- 1)찰과 표본과 점액성 분비물에서 다수의 호산구가 관찰된다.
- 2)스테로이드 치료는 합병증이 많아 사용되지 않는다.
- 3)이차 세균 감염을 막기 위한 광범위 항생제의 투여가 필요하다.
- 4)치료보다는 전염의 예방이 더 중요하므로 환자교육을 실시한다.
- 5)주로 단안에만 발생하는 특징이 있다.

정답1)

해설: 가려움, 눈꼽, 거대유두는 봄철 각결막염의 특징적인 소견이며 특히 사춘기 전 발병도 증거가 된다. 찰과 표본과 점액성 분비물에서 다수의 호산구가 관찰되며 스테로이드 치료는 가려움증을 호전시키나 단기간 사용하며 합병증에 유의하여야 한다.

1. 17세 남자가 시력저하를 주소로 내원하였다. 환자는 1주일 전부터 부유물이 증가하는 증상이 있었다고 하고 3일전부터는 아래쪽 방향부터 가려보이는 증상이 있었다고 한다. 그 후 가림이 증가하더니 수일전부터는 시력 저하가 발생하여 내원하였다. 2년 전 반대눈 격자 변성에 대하여 레이저 치료를 받은 과거력이 있었다. 의심되는 진단은?

- 1)망막박리
- 2)헤르페스 결막염
- 3)거대세포바이러스망막염
- 4)망막분지정맥폐쇄
- 5)정상안압녹내장

정답1)

해설: 망막박리는 시야가림 증상이 발생하다가 황반부 박리가 발생하며 시력저하까지 유발되어 수술적 치료가 필요한 질환이다.