

問題（学生①）

76 歳男性。夜間に突然の心窩部痛を訴え、救急搬送された。

意識は清明。体温 36.4℃。脈拍 54/分、整。血圧 153/97mmHg。SpO₂ 97%(room air)。

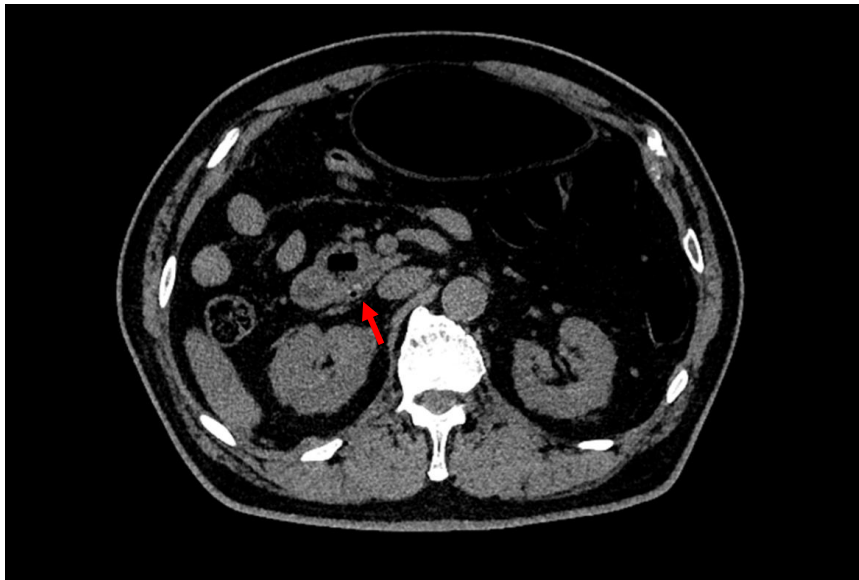
眼瞼結膜に貧血はなく、眼球結膜に黄染を認めない。腹部圧痛あり。右季肋部痛あり。痛みの程度は 10/10。平坦、膨満。

血液所見：白血球 7830、Hb15.8 g/dL、Ht 46.1%、赤血球 478 万、血小板 18.9 万、プロトロンビン時間 89%（基準 80～120）。血清生化学所見：総蛋白 7.8g/dL、アルブミン 4.5g/dL、総コレステロール 166mg/dL、総ビリルビン 2.2mg/dL、直接ビリルビン 1.3 mg/dL、AST 301 U/L、ALT 211 U/L、LD 419 U/L（基準 176～353）、ALP 350U/L（基準 260 以下）、 γ -GTP 268 U/L（基準 8～50）。

（1）腹痛の原因として最も考えられるものはどれか。2つ選べ。

- a. 急性膵炎
- b. 虫垂炎
- c. 胃潰瘍
- d. 急性胆管炎
- e. 腸管穿孔

（2）この患者の腹部単純 CT 画像を示す。矢印が病変部位である。治療として最も適したものはどれか。2つ選べ。



- a. 開腹手術
- b. PPI 投与
- c. 内視鏡的胆管結石除去術
- d. 抗菌薬
- e. 膿瘍ドレナージ

臨床実習Ⅱ 臨床問題（学生②）

問題 1

74 歳女性。特発性心室頻拍の経過観察中に黄疸を指摘され、精査加療目的のため、大学病院を受診した。

【現症】

身長 151.8cm、体重 52.8kg、体温 36.8°C、血圧 138/72mmHg、意識清明、呼吸音：雑音なし、心音：雑音なし、過剰心音なし、下肢：浮腫なし。眼球黄染、皮膚黄染。腹痛なし、Murphy 徴候なし。

【血液検査】

T-Bil 6.9 mg/dL, D-Bil 4.9 mg/dL, AST 79 U/L, ALT 69 U/L, ALP 636 U/L, γ -GTP:720 U/L, アミラーゼ 81 U/L, BUN 13 mg/dL, Cre 0.94 mg/dL, HbA1c 5.7 %, WBC 3760 / μ L, RBC 396 万/ μ L, Hb 12.0 g/dL, Plt 29.5 万/ μ L, CRP 0.18 mg/dL

内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)施行時の造影画像を以下に示す。



問 1 まず行うべきなのはどれか。一つ選べ。

- A. 膵酵素補充
- B. 経皮経肝胆嚢ドレナージ
- C. 内視鏡的胆道ドレナージ
- D. 胆嚢摘出
- E. 膵頭十二指腸切除術

問 2 膵頭部腫瘍に対し超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)を行ったところ、adenocarcinoma の診断が得られた。また、CT 画像では膵頭部に不整形腫瘍と腹膜播種が見られた。次に行うべきことは何か。

- A. 大量輸液
- B. 抗菌薬投与
- C. 放射線治療
- D. 全身化学療法
- E. 膵頭十二指腸切除術

問題 2

43 歳男性。

数日間にわたる 10 行/日の血性下痢、38℃以上の発熱、左側面中心の腹痛を主訴に受診した。CT で全大腸に壁肥厚を認め、同日緊急入院した。入院後の下部消化管内視鏡検査の所見を示す。



問 1 本疾患の治療として、まず投与すべきなのはどれか。

- A. トラネキサム酸
- B. 副腎皮質ステロイド
- C. ノルアドレナリン
- D. メトトレキサート
- E. ケイ酸アルミニウム

問 2 問 1 の薬剤を投与したが、治療抵抗性が見られた。次に投与を考えるべきなのはどれか。

- A. タクロリムス
- B. アセチルサリチル酸
- C. パクリタキセル
- D. インスリン
- E. フェンタニル

問 3 問 2 の薬剤を投与したところ、1 年ほどは症状を抑えられていたが、最近になり症状の再発が見られ、再度来院した。血便を伴う下痢、腹痛、ふらつきを訴えている。HR:106/min,

血圧:111/65 mmHg, BT:37.4°C, SpO2:98%, 顔面蒼白である。以下に血液検査の結果を示す。

TP 6.4 mg/dL, Alb 3.3 g/dL, WBC 3390 / μ L (Neut 64.0%), CRP 0.08 mg/dL, Hb 6.0 g/dL, Plt 26.9 万/ μ L, Fe 136 μ g/dL, フェリチン 7 ng/mL, BUN 15 mg/dL, Cre 1.15 mg/dL, eGFR 56.57 ml/min/1.73m², Na 140 mEq/L, K 4.1 mEq/L, Cl 107 mEq/L, AST 16 U/L, ALT 6 U/L, ALP 90 U/L, γ -GTP 59 U/L, LDH 145 U/L, T-Bil 0.4 mg/dL

次に行うべき治療はどれか。2つ選べ。

- A. 生物学的製剤の投与
- B. 輸血
- C. 鉄剤投与
- D. 止痢薬投与
- E. 緊急開腹手術

臨床実習Ⅱ 消化器内科 臨床問題（学生③）

問題

【症例】60歳女性

【現病歴】原発性胆汁性胆管炎（PBC）で前医通院中。フォロー目的の単純CT検査で肝右葉に低吸収域を認めたため、当科に紹介された。当院のdynamic CT検査でも肝右葉に腫瘤を認めた。

【既往歴】PBC、逆流性食道炎

【内服薬】ウルソデオキシコール酸錠、ラベプラゾール錠

【生活歴】飲酒：なし、喫煙：なし

【身体所見】

身長 151 cm、体重 63.5 kg。体温 36.5 °C、血圧 126/75 mmHg、心拍数 69 回/分。意識清明。眼球結膜黄染なし。皮膚黄疸なし。胸部は特記すべき異常なし。腹部は平坦・軟、圧痛はなし。下腿浮腫なし。

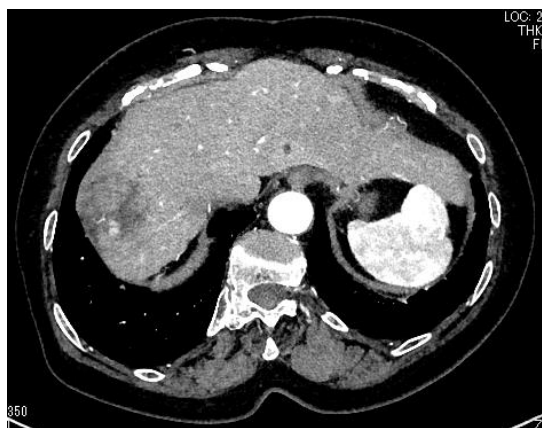
【血液検査所見】

白血球 4210 / μ L、赤血球 383 万 / μ L、Hb 11.8 g/dL、Ht 36.3 %、血小板 14.6 万 / μ L、APTT 24.5 秒、PT% 95 %、血漿総蛋白 7.5 g/dL、アルブミン 3.8 g/dL、AST 39 U/L、ALT 22 U/L、LD 302 U/L、ALP 74 U/L、 γ -GT 28 U/L、BUN 18 mg/dL、Cre 0.84 mg/dL、NH₃ 53 μ g/dL、Na 139 mmol/dL、K 4.1 mmol/dL、Cl 101 mmol/dL、総ビリルビン 0.6 mg/dL、直接ビリルビン 0.1 mg/dL、CRP 0.14 mg/dL、AFP 129 ng/mL、AFP-L3% 9.4 %、PIVKA II 2147.2 ng/mL、HBs 抗原(-)、HCV 抗体(+)、HCV-RNA 5.7 logIU/mL、ICG K 値 0.132

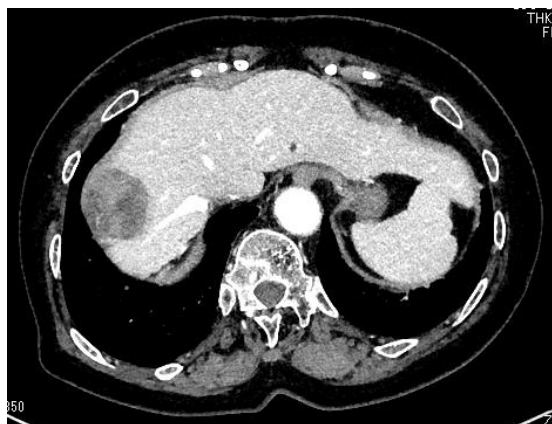
【dynamic CT 画像】

肝右葉に、動脈相で一部早期濃染、門脈相で wash out となる 5cm 大の腫瘤を認める。腹水は認めない。

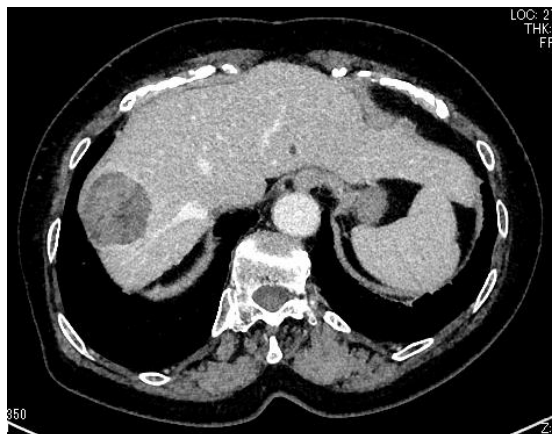
<動脈相>



<門脈相>



<静脈相>



問1 以下の表は 2019 年のがん死亡数について、部位別の順位をまとめたものである。

①～④のうち、「肝臓」はどれか。

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
男性	①	②	大腸	③	④
女性	大腸	①	③	②	乳房
男女計	①	大腸	②	③	④

問2 最も考えられる診断はどれか。

- a. 肝血管筋脂肪腫
- b. 肝内胆管癌
- c. 肝細胞癌
- d. 転移性肝癌
- e. 肝嚢胞

問3 この患者における Child-Pugh スコアとグレードの組み合わせで正しいものを選べ。

- a. 5 点、グレード A
- b. 6 点、グレード A
- c. 6 点、グレード B
- d. 7 点、グレード B
- e. 7 点、グレード C

画像検査において、遠隔転移を認めなかった。

問4 この患者において最も適応となる治療法を1つ選べ。

- a. ラジオ波焼灼療法 (RFA)
- b. best supportive care (BSC)
- c. 外科的肝切除
- d. 分子標的治療薬
- e. 経皮的エタノール注入療法 (PEIT)

問題

【症例】 75 歳男性

【現病歴】 検診の際行った上部消化管造影検査で異常を指摘され前医を受診した。前医での上部消化管内視鏡検査では、胃の前庭部前壁に病変を認めた。生検では Group5(tub1)であった。病変は胃癌と診断され、治療目的に当科を受診した。

【既往歴】 高血圧、糖尿病、心房細動、脳梗塞

【内服薬】

カンデサルタン、ニフェジピン、シタグリプチン、メトホルミン、リバーロキサバン

【生活歴】 飲酒：なし、喫煙：なし

【身体所見】

身長 168.5 cm、体重 94.5 kg。体温 36.5℃、血圧 104/60 mmHg、心拍数 92 回/分。

眼瞼結膜蒼白なし。腸蠕動音の亢進はなく、腹部は平坦・軟で、圧痛なし。

【血液検査所見】

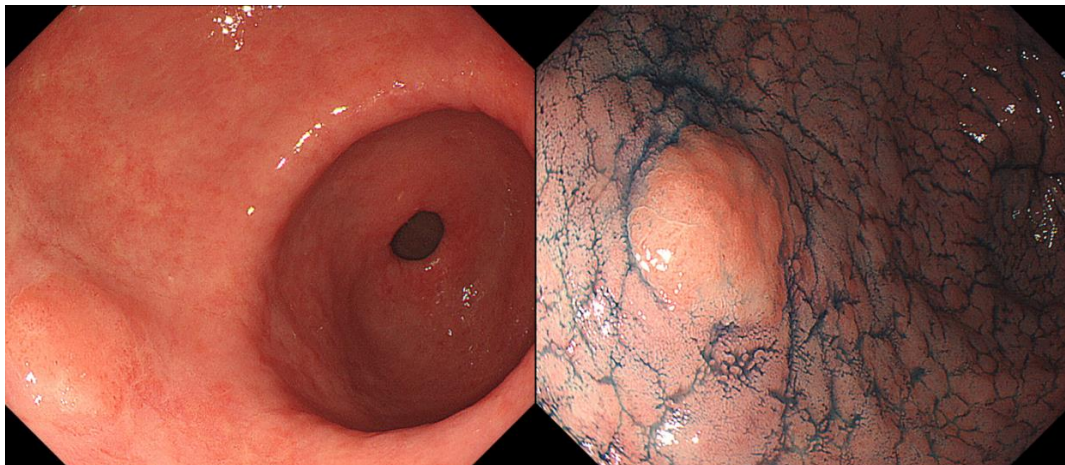
白血球 7220 / μ L、赤血球 493 万 / μ L、Hb 15.4 g/dL、Ht 45.4 %、血小板 18.2 万 / μ L、APTT 37.3 秒、PT% 99 %、血漿総蛋白 6.8 g/dL、アルブミン 3.7 g/dL、AST 30 U/L、ALT 29 U/L、LD 177 U/L、BUN 12 mg/dL、Cre 0.99 mg/dL、Na 142 mmol/dL、K 4.0 mmol/dL、Cl 107 mmol/dL、CRP 0.02 mg/dL

【上部消化管内視鏡画像】

前庭部前壁に 15mm 大の平坦隆起性病変あり。潰瘍瘢痕はなし。

<通常観察像>

<色素散布像>



問1 散布した色素の名前は何か。

- a. ルゴール
- b. トルイジンブルー
- c. クリスタルバイオレット（ピオクタニン）
- d. インジゴカルミン
- e. 酢酸

問2 本症例の治療について正しいものを2つ選べ。

- a. 病変は粘膜内癌（術前診断）であるため、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の絶対適応である。
- b. 病変は粘膜下層浸潤癌（術前診断）であるため、ESDの相対適応である。
- c. 切除標本の病理結果は分化型、粘膜内癌、潰瘍瘢痕なし、リンパ管侵襲なし、静脈侵襲なし、切除断端陰性であったため、追加の外科的切除が必要である。
- d. 抗凝固療法をしているため、治療後1か月間抗凝固薬は中止する。
- e. ESDの偶発症の1つとして後出血がある。

問題 HCC

問1 ④ ①肺、②胃、③脾臓、④肝臓

問2 c

問3 a

問4 c

問題 早期胃癌

問1 d

問2 a, e

問題（学生④）

54歳の女性。肝障害を指摘され来院した。

【現病歴】1年前より肝機能障害を指摘されていた。1週間前に近医を受診した際、肝胆道系酵素の上昇を指摘されたため、精査目的に紹介された。

【既往歴】特記すべきことはない。

【生活歴】喫煙歴と飲酒歴はない。

【現症】意識は清明。身長151cm、体重52kg。体温36.6℃。脈拍69/分、整。血圧119/75mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。圧痛を認めない。下肢に浮腫を認めない。

【検査所見】血液所見：赤血球 472万、Hb 14.8g/dL、Ht 43.7%、白血球 4,000、血小板 26.5万、PT-INR 0.98（基準 0.9~1.1）。血液生化学所見：総蛋白 8.0g/dL、アルブミン 4.7g/dL、総ビリルビン 1.1mg/dL、AST 310U/L、ALT 584U/L、ALP 117U/L（基準 38~113）、 γ -GTP 120U/L（基準 9~32）、総コレステロール 217mg/dL、トリグリセリド 76mg/dL、CRP 0.13mg/dL。HBs抗原陰性、HCV抗体陰性。腹部超音波検査で異常を認めない。腹部造影CTで異常を認めない。

1. 肝生検の結果、自己免疫性肝炎と診断された。この疾患で正しいものはどれか。2つ選べ。
 - a. 中年の男性に多い。
 - b. 本邦では HLA-DR4 保有者が多い。
 - c. 脂質異常症を合併することが多い。
 - d. 慢性甲状腺炎を合併することが多い。
 - e. 副腎皮質ステロイド薬は禁忌である。
2. この患者の血液検査の結果で可能性の低いものはどれか。2つ選べ。
 - a. Ig-A 高値
 - b. Ig-G 高値
 - c. Ig-M 高値
 - d. 抗核抗体 陽性
 - e. 抗平滑筋抗体 陽性

問題

68 歳の男性。急性膵炎のため近医より転院搬送された。

【現病歴】2 日前の朝に腹痛を自覚し、近医を受診し軽症の急性膵炎の診断で入院した。治療を開始したが第 3 病日に重症へ移行したため当院へ紹介された。

【既往歴】10 歳時に右鼠径ヘルニア

【生活歴】喫煙歴：なし、飲酒歴：ウイスキー水割り 3 杯/日。

【現症】意識は清明。身長 167cm、体重 91kg。体温 37.5°C。脈拍 100/分、整。血圧 119/92mmHg。呼吸数 24/分、SpO₂ 95%(1L/分酸素投与下)。眼球結膜に黄染を認める。眼瞼結膜に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部はやや膨隆し、軟で、肝・脾を触知しない。上腹部に圧痛を認める。腸蠕動は減弱している。下肢に浮腫を認めない。皮膚に黄染を認める。

【検査所見】血液所見：赤血球 464 万、Hb 15.7g/dL、Ht 46%、白血球 16,770、血小板 10.5 万、PT-INR 1.15 (基準 0.9~1.1)。血液生化学所見：血糖 125mg/dL、総蛋白 5.9g/dL、アルブミン 3.5g/dL、尿素窒素 24mg/dL、クレアチニン 1.30mg/dL、総コレステロール 132mg/dL、トリグリセリド 95mg/dL、総ビリルビン 8.9mg/dL、直接ビリルビン 5.7mg/dL、AST 118U/L、ALT 230U/L、LD 851 U/L、ALP 97U/L (基準 38~113)、 γ -GTP 401U/L (基準 9~32)、CK 1641U/L、アミラーゼ 469U/L、Na 139mEq/L、K 3.9mEq/L、Cl 104mEq/L、Ca 6.7mg/dL、P 1.4mg/dL。CRP 27.35mg/dL。血清フィブリノゲン 496mg/dL、FDP 35.3 μ g/mL、D ダイマー 8.5 μ g/mL。動脈血ガス分析(1L/分酸素投与下)：pH 7.43、PaCO₂ 36Torr、PaO₂ 82Torr、HCO₃⁻ 23mEq/L。

CT：膵臓の造影不領域を認めないが、腎下極以遠に腹水を認める。胆嚢内に結石を認めるが総胆管内に結石を認めない。

1. 急性膵炎の重症度判定基準の予後因子として誤っているものはどれか。1 つ選べ。
 - a. LD
 - b. CRP
 - c. 血清アミラーゼ値
 - d. 血清カルシウム値
 - e. SIRS 診断基準項目数
2. この患者の初期治療として誤っているものはどれか。1 つ選べ。
 - a. 大量の輸液
 - b. 抗菌薬の投与
 - c. 鎮痛薬の投与
 - d. 利尿薬の投与
 - e. 蛋白分解酵素阻害薬の投与

(学生⑤)

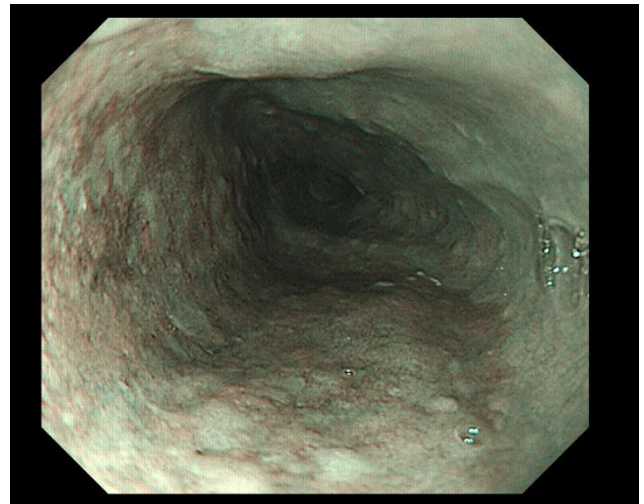
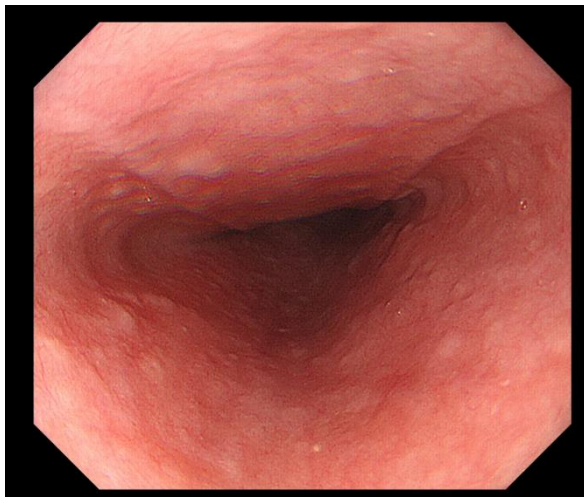
【1】60歳男性。2020年10月に検診エコーで胆嚢の胆泥を指摘された。2020年12月に心窩部痛が出現し、ERCPによる採石を施行した際、食道の切歯25-30cmに異常を指摘され、精査・加療目的で入院となった。

血液所見：白血球 5920、赤血球 453 万、Hb15.0 g/dL、Ht 45.3%、血小板 22.9 万

血清生化学所見：総蛋白 8.0g/dL、アルブミン 4.2g/dL、総ビリルビン 0.9mg/dL、直接ビリルビン 0.1mg/dL、AST 34 単位、ALT 34 単位、LD 336 単位（基準 176～353）、ALP 89 単位（基準 260 以下）、 γ -GTP 142 単位（基準 8～50）。Child-Pugh 分類は A

既往歴：2017年に大動脈弁置換術を施行した。

患者の食道内視鏡像を以下に示す。



(1)この患者の食道病変として正しいものはどれか。

- a. 胃食道逆流症
- b. Mallory-Weiss 症候群
- c. 食道・胃静脈瘤
- d. 早期食道癌
- e. Barrett 食道

(2)この後、画像の病変に対して適切な治療が行われた。この患者に行われた治療と、治療後に起こりうる合併症の組み合わせについて正しいものを選び。

- | | |
|----------------|------------|
| a. 外科的食道切除 | － 反回神経麻痺 |
| b. 化学療法 | － 腎障害 |
| c. 内視鏡的粘膜下層剥離術 | － 食道狭窄 |
| d. 内視鏡的静脈瘤結紮術 | － 食道穿孔 |
| e. PPI 内服 | － 高ガストリン血症 |