

55 歳男性。上腹部痛を主訴に来院した。昨日の起床後から上腹部痛を自覚し、近医を受診して保存加療されていた。その後増悪がみられたため当院を受診。既往歴、家族歴に特記すべき事項はなし。ビール 350ml×4 本/日の飲酒歴がある。人工呼吸管理下にあり、時折自発呼吸がみられる。体温 39.0℃、心拍数 120/分、整、血圧 120/77mmHg。血液所見：赤血球 502 万、Hb 15.3g/dL。Ht 45%、白血球 11,570、血小板 8.1 万。血液生化学所見：総ビリルビン 4.4mg/dL、AST 370U/L、ALT 177U/L、LD 513U/L、 γ -GTP 337U/L、尿素窒素 28.8mg/dL。CRP 25.36。腹部は緊満しており、腸蠕動音は微弱である。臍周囲と左側腹部に青紫色の着色斑を認める。全身に浮腫を認める。胸部 X 線写真で両側に胸水を認める。

この患者にみられる徴候はどれか。2 つ選べ。

- a Courvoisier 徴候
- b Cullen 徴候
- c Grey-Turner 徴候
- d Murphy 徴候
- e Rovsing 徴候

次に行うべき治療として適切でないのはどれか。

- a 絶食
- b 大量輸液
- c 鎮痛薬の投与
- d 抗菌薬の投与
- e 緊急胆嚢摘出術

75 歳男性。健康診断の上部消化管造影で異常を指摘されて来院した。腹部は平坦で圧痛はない。眼瞼結膜に貧血はない。飲酒は焼酎 1 杯を週に 1～2 回、喫煙は 20 本/日を 40 年続けていたが現在は禁煙している。H.pylori は陽性であるが放置していた。家族歴は母に胃癌、既往歴には胃潰瘍があり、プロトンポンプ阻害薬を服薬している。血液所見：Hb 13.2g/dL、白血球 4,700、血小板 23 万。血清生化学所見：総ビリルビン 0.8mg/dL、AST 25IU/L、ALT 20IU/L、ALP 247IU/L 基準 260IU/L。CA19-9 20U/L、CEA 3.8ng/mL（基準 5 以下）。上部消化管内視鏡検査にて、胃幽門部に直径 15mm の発赤陥凹性病変を認めた。

この疾患のリスクファクターとなる事項はどれか。



- a 貧血
- b 禁煙
- c H.pylori 陽性
- d 家族歴
- e プロトンポンプ阻害薬の服用

治療方針として考えられるものはどれか。2 つ選べ。

- a 幽門側胃切除術
- b 内視鏡的硬化療法
- c 抗菌薬の単剤投与
- d 内視鏡的粘膜下層剥離術
- e 経過観察

H.pylori 除菌療法をまず行うべき疾患はどれか。3 つ選べ。

- a 十二指腸潰瘍
- b 逆流性食道炎
- c Crohn 病
- d 特発性血小板減少性紫斑病
- e 胃 MALT リンパ腫

26 歳男性。Crohn 病の精査治療目的で入院した。1 年間で体重はおよそ 25kg 減少しており、2 ヶ月前より腹痛、血便などの消化器症状が持続していることから Crohn 病を疑い、5 日前からメサラジンと経口栄養剤の内服を開始した。1 日に 3~4 回血の混じる泥状便が見られる。血液所見：赤沈 82mm/1 時間、赤血球 348 万、Hb 8.5g/dL、白血球 7,900。血液生化学所見：総蛋白 6.3g/dL、アルブミン 2.3g/dL、CRP 10.69。

この患者の下部内視鏡検査で見られる所見はどれか。2 つ選べ。

- a 敷石像
- b 偽膜形成
- c 輪状潰瘍
- d 非連続性病変
- e 鉛管像

下部内視鏡所見より、Crohn 病と診断された。メサラジンと経口栄養剤では治療不十分であったため、治療薬を追加することにした。適切なものはどれか。

- a 緩下薬
- b 抗癌化学療法薬
- c 抗凝固薬
- d TNF- α 拮抗薬
- e 非ステロイド性抗炎症薬