

次の文を読み、以下の問いに答えよ。

42 歳の男性、腹痛と嘔吐を主訴に来院した。

【現病歴】

15 年前にクローン病と診断され、近医にて加療されていた。コントロール良好であったが、6 年前から、痔瘻からの出血、排膿を認めた。痔瘻に対する手術適応はないと判断された。2 年前からインフリキシマブによる内科的治療を当科外来にて行っていた。2 ヶ月前から痔瘻の悪化を自覚し、MRI で痔瘻・肛門周囲膿瘍の再燃を指摘された。

昨晚から腹痛と嘔吐を認め、当科受診し入院となった。

【既往歴】

高血圧症

【身体所見】

身長 165cm、体重 71kg

体温 36.5℃、HR 88bpm、BP 171/119mmHg、RR 16/min

SpO₂ 98%(Room Air)

腹部：肥満、軟。正中に軽度圧痛あり。反跳痛なし。

【血液所見】

赤血球 549 万/ μ l、Hb 17.0 g/dl、白血球 14050/ μ l、血小板 32.1 万/ μ l

アルブミン 4.0 g/dl、AST 25 U/L、ALT 28 U/L、ALP 94 U/L

γ -GTP 15 U/L、T-Bil 0.9 mg/dL、D-Bil 0.1mg/dL、AMY 50U/L

BUN 10 mg/dL、クレアチニン 0.85 mg/dl

Na 141 mEq/l、K 3.7mEq/l、Cl 106mEq/l、CRP 0.11mg/dl

問1 まず行う検査として適切なものを2つ選べ。

- (1) 腹部超音波検査
- (2) 上部消化管内視鏡検査
- (3) 下部消化管内視鏡検査
- (4) 腹部単純X線検査
- (5) 頭部MRI

答 (1)、(4)

腹部疾患のスクリーニングとして有用な検査である。

問2 上記検査で検査にて回腸に caliber change を認め、その口側が軽度拡張している所見が得られた。最も適当な診断は何か。

- (1) 閉塞性イレウス
- (2) 細菌性胃腸炎
- (3) 大腸憩室炎
- (4) 虚血性腸炎
- (5) 腹腔内出血

答 (1)

典型例では腹部超音波検査にてキーボードサイン、腹部X線では niveau が認められる。

次の文を読み、以下の問いに答えよ。

63 歳男性、吐下血を主訴に救急搬送されてきた。

【現病歴】

今月初めから食欲不振を主訴に近医を受診し、点滴治療を受けていた。

食事は全く取れず、ジュースを飲み、アルコールも毎日摂取していた。

今朝、灰皿 1 杯程度の吐血と下血を認めたため、救急要請し当院に搬送された。

救急隊が到着した際のバイタルは血圧 60 台であり、搬送中に細胞外液による急速輸液が行われた。搬送中にも下血を多量に認めた。

【既往歴】

30 歳のころ、胆嚢結石で手術歴がある。上部消化管内視鏡検査は受けたことがない。

【内服薬・アレルギーなど】

なし

【喫煙歴・飲酒歴】

喫煙：20 本/day

飲酒：ビール 2 ～ 3 本/day、焼酎ロックで 6 杯/day 程度

【理学所見】

JCS1、体温 36.5℃、HR 150bpm、BP 90/60mmHg

SpO₂ 100%(10L 酸素投与下)、RR 20/min

眼球結膜は貧血様で黄染あり、腹部は膨隆、圧痛なし、下腿浮腫著明

問 1 この患者で考えられる疾患として最も疑わしいものはどれか。

- (1) 出血性胃潰瘍
- (2) 食道静脈瘤破裂
- (3) クローン病
- (4) 鼻出血
- (5) 機能性ディスペプシア

答 (2)

問2 この患者で認められる検査所見として可能性が**低い**ものはどれか。

- (1) 低アルブミン血症
- (2) γ -GTP 高値
- (3) コリンエステラーゼ高値
- (4) アンモニア高値
- (5) ALP 高値

答 (3)