

Q&A

知っておくべき救急疾患の1例

【問題】

患者：84歳男性.

主訴：血性下痢，右下腹部痛.

既往歴：1992年 早期胃癌：幽門側胃切除 (Billroth-I法). 1998年 癒着性イレウス：手術. 1999年 ダンピング症候群：空腸間置術. 2003年 不安定狭心症：冠動脈バイパス術，慢性閉塞性肺疾患：以後反復性肺炎出現.

病歴：約8時間前より頻回の水様下痢と右下腹部痛が出現し，血性下痢も認めるようになったため受診.

生活歴・家族歴：特記事項なし.

現症：血圧：98/67mmHg，体温：36.4℃，脈拍：85回/分 整，右下腹部に軽度圧痛あり，腹膜刺激症状なし.

血液検査所見：WBC 13700/mm³ (Neutro 81%，Eosino 9%，Mono 0%，Lymp 10%)，RBC 386×10⁴/mm³，Hb 12.8g/dl，Hct 37.9%，Plt 31.8×10⁴/mm³，CRP 1.83mg/dl (GOT，LDH，CPKなどの上昇なし，凝固系異常なし).

来院時の腹部X線 (Figure 1)，腹部単純CT (Figure 2, 3) を示す.

1. 診断は？
2. 治療は？
3. その治療を選択した理由は？

解答は (1839p) に掲載



Figure 1. 特記事項なし.

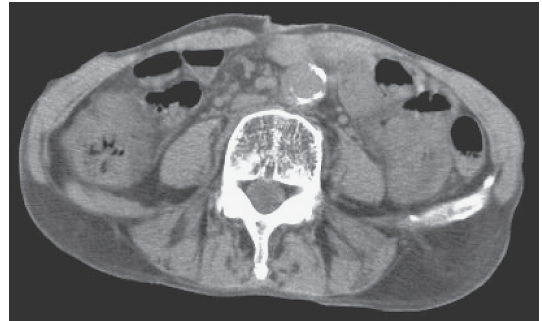


Figure 2. 上行結腸にびまん性の壁肥厚を認めた.



Figure 3. 肝内に，肝表面近くまで達する樹枝状のガス像を認めた.