

## Problem list

### #1 腹痛・発熱・下痢・便潜血陽性・吐気

#### #1-1 下腹部痛・右下腹部圧痛

入院 3 日前に急性発症の下腹部痛。その後痛みは増強し、acetaminophen-oxycodon ではコントロールできない。入院当日には下痢はおさまっていたが、痛みは入院後も続いている。反張痛はないが、右下腹部に非常に強い圧痛があり、morphine 投与下でも、腹部触診は困難である。

#### #1-2 下痢

腹痛出現の翌日から現れた頻繁・水様の下痢。当初は茶色で、のちに黒色。下血はない。入院当日にはおさまっていたが、入院 3 日目に大量の水様茶色の下痢をした。

#### #1-3 便潜血陽性

#### #1-4 発熱

38 ~ 39 度の発熱が、下腹部痛の出現と同時にあらわれ、入院後も持続している。

#### #1-5 吐気

### #2 赤沈亢進

ESR 62 mm/hour

#### #2 腹部造影 CT 異常所見

盲腸遠位から上行結腸肝曲部に至る腸管の壁が全周性に肥厚している。近接する腸間膜に fat stranding およびリンパ節の腫脹を認める。

#### #3 下部消化管内視鏡異常所見

上行結腸と結腸肝曲部の粘膜が紫色を呈している。

### #4 出産後 3 週目、帝王切開術後

胎児が徐脈発作を繰り返していたため帝王切開術を受けた。それ以外は、妊娠中、合併症は特に認めなかった。周産期に、患者は、ゲンタマイシンとクリンダマイシンを静注にて投与された。出産後の経過は問題なかった。

### #5 頻脈

入院時、104/min の頻脈が認められた。