

第 23 期 pES club シナリオ 3

2024 年 3 月 14 日

社会福祉法人聖母会 聖母病院 総合診療科

南郷 栄秀

<http://spell.umin.jp>

あなたは、女戸線診療所で研修中の 1 年目総合診療専攻医です。

丹能波礼さん（72 歳女性）は、昨日の晩ご飯を食べた後で右季肋部が痛くなり、夜遅くには 39℃の熱が出て、痛みもひどくなったため、当院の救急外来を受診しました。

痛みは波のある持続痛で、吐き気はありません。晩ご飯では天ぷらを食べたとのことです。最終排便は今朝で、普通便でした。身体診察では、眼瞼結膜貧血なし、眼球結膜黄染なし。腹部は平坦・軟、腸蠕動音は正常、右季肋部に圧痛を認めますが、McBurney 点の圧痛は認めず、Murphy 徴候は陰性、腫瘍は触知しませんでした。CVA tenderness は陰性でした。

あなたは、病歴と身体診察の結果を指導医の楠力雷先生に報告しました。

楠力 「で、診断は？」

あなた 「うーん、下痢がないので胃腸炎とは言えないですし、McBurney 点の圧痛がなくて、そもそも痛みの場所からして虫垂炎ではないと思います。天ぷらを食べた後の痛みですから急性胆嚢炎のような気もしますが、Murphy 徴候が陰性ということは、違いますよね。 . . . 」

楠力 「他に胆嚢炎が否定的な所見は？」

あなた 「あまりないような。 . . . 」

楠力 「では、超音波を当ててみようか」

さっそく楠力雷先生と一緒に超音波検査を行ってみたところ、壁肥厚を伴う緊満した胆嚢が見えました。胆石も伴っています。超音波所見では胆嚢炎なのに Murphy 徴候が陰性である矛盾に困ってしまったあなたは、身体所見の結果をどう解釈すればいいか、考えてみることにしました。