

第32回 エニグマ症例検討会

現場から学ぶ一歩先の診断技法 研修医達がエニグマ症例に挑む、劇場版ドクターG

(19:00)

◎ オープニング リマーク 日本医科大学 総合診療科 部長 安武正弘

座長： 聖マリアンナ医科大学 臨床検査部 部長 信岡祐彦
順天堂大学 高齢者総合診療科 高橋雄一

(19:10)

● 開演 エニグマ症例演題

1) 歯肉腫脹に続き左眼瞼腫脹を呈してきた45歳 男性

順天堂大学 総合診療科 シニアレジデント 青木のぞみ

2) 目の焦点が合わない、鉄の棒が体に入っている様な感覚など、

訴えが多岐にわたった50歳 男性

東千葉メディカルセンター 消化器内科 初期研修医 兼松里衣

3) 下肢のしびれが徐々に強くなり歩行困難となった81歳女性

聖マリアンナ医科大学 臨床検査部 部長 信岡祐彦

◎ クロージング リマーク 日本未病総合研究所 所長 福生吉裕

● 開催日 2020年 2月7日(金) 開演 7:00~9:00pm 開場 6:30pm

● 場所：日本医科大学同窓会館 (橘桜会館) 2階大ホール (下記添付)

● 参加費：無料 (情報交換会あり 先着100名) (締め切り 2月1日 まで)

*日本医師会生涯教育制度参加証(1.5単位)が取得できます

*未病医学認定医・未病専門指導師の更新単位(8単位)が取得できます

● 共催：エニグマ症例検討委員会、株式会社ツムラ

● 後援：(一社)日本未病学会、(株)メディカルトリビューン。

日本医科大学、 日本医師会

(エニグマ 演題 1)

歯肉腫脹に続き左眼瞼腫脹を呈してきた 45 歳男性

順天堂大学 総合診療科 シニアレジデント 青木のぞみ

【症例】 45 歳, 男性 【主訴】 歯肉腫脹, 左眼瞼腫脹 【既往歴】 高血圧症, 高尿酸血症, 不眠症, 帯状疱疹 【現病歴】 45 歳の男性が, 来院 1 ヶ月前から徐々に歯肉の腫脹を自覚した. 近医の歯科で NSAIDs の内服加療をするも改善を認めなかった. 来院の 2 日前から左眼瞼腫脹と 39°C 台の発熱を認めた. 1 日前に近医の眼科医院にて眼窩蜂窩織炎と診断された. 抗菌薬の点滴加療が必要と判断され, 入院当日に当院の眼科に入院となった. 入院後, バンコマイシンとタゾバクタム・ピペラシリンで治療を開始したが, 改善を認めないため精査・加療目的に当科に転科となった. 【転科時現症および検査所見】 意識清明, HR 90 /分, BP 120/80 mmHg, RR 14 /分, BT 38.8 °C, SpO₂: 98 %(AA), 左眼瞼腫脹あり, 歯肉全体の腫脹あり, 胸部・腹部異常所見なし, 両手掌に有痛性紅斑あり, 浮腫なし WBC 4,400 / μ L, CRP 2.65 mg/dL

(エニグマ 演題 2)

目の焦点が合わない、鉄の棒が体に入っている様な感覚など、 訴えが多岐にわたった 50 歳 男性

東千葉メディカルセンター 消化器内科 初期研修医 兼松里衣

【症例】 50 歳男性 【訴え】 体調不良、腹部不快感、嘔気、呂律が回らない、ふらつき、鉄の棒が体に入っている様な感覚、目の焦点が合わない、右手指のしびれ、咳嗽 【現病歴】 C 型/アルコール性肝硬変、食道静脈瘤、難治性腹水、糖尿病で当院に通院していた。前述の訴えにて救急外来を受診し、精査加療目的に入院となった。【生活歴】 入れ墨あり 【既往歴】 入院 1 ヶ月前に 1 m の高さから背部より転落 【嗜好】 大酒家 【内服】 肝硬変関連薬 (利尿剤など)・糖尿病関連薬 【検査所見】 HR 87 /分, BP 121/88 mmHg, BT 36.6 °C, SpO₂ 97 % (room air)、血液検査上の所見は、肝硬変を反映して、アルブミン 3.8 g/dL、カリウム 3.2 g/dL、アンモニア 114 μ g/dL、血小板 5.2 万/ μ L、糖尿病を反映して、血糖 232 mg/dL、HbA1c 8.7 %であったが、普段のデータとの変動はなかった。咳嗽の訴えもあったが、肺炎球菌とレジオネラ、マイコプラズマの迅

速検査は陰性であった。

(エニグマ 演題 3)

下肢のしびれが徐々に強くなり歩行困難となった 81 歳女性

聖マリアンナ医科大学 臨床検査部 部長 信岡祐彦

10 年前より脂質異常症で投薬を受けているが、とくに症状はなく ADL も自立していた。6 か月前に気管支喘息で 10 日間入院の既往あり。

2019 年 8 月 20 頃より両側下肢の重い感じを自覚するようになった。8 月 31 日外出時に右下肢のしびれと脱力を自覚し、足を引きずって歩くようになったが、その日はなんとか帰宅できた。帰宅後、左下肢にもしびれが出現した。

近医整形外科を受診し、腰椎エックス線写真、腰椎 MRI 検査を施行したが症状の原因となるような異常所見はみられなかった。消炎鎮痛薬の投薬を受けたが、その後症状は徐々に増悪し、9 月 15 頃には両下肢のしびれと脱力のため歩行困難な状況となった。9 月 17 日、精査目的で当院総合診療内科を紹介受診した。

- 事前参加申し込みFAX：03-5212-2886

担当 株式会社ツムラ 小川 まで

- E-mail：mibyou.fukuo@gmail.com 担当 日本未病総合研究所 福生まで

・ ご氏名 _____ ・ ご所属 _____

・ 参加人数 _____ 名 ・ TEL _____

・ Mail: _____ @ _____

- 【会場】：日本医科大学同窓会 橘桜会館 2階 大ホール

