

医師国家試験で学んだことは、 教科書です。え？そんな症状 は、珍しいのじゃないか？

医師国家試験で全科の知識を勉強した皆さんは
まさに、スーパー総合医です。

自分が学んだ症状があれ？と思った、必ず調べて
きてください。

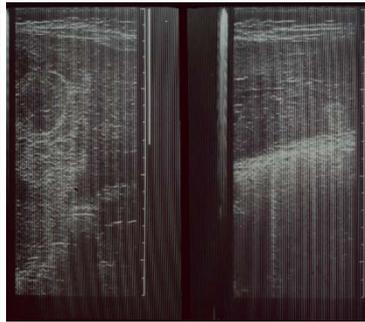
研修医になり3カ月。受け持ちをさせられたもらった
肝海面状血管腫の患者さんが「先生、熱っぽいんです」と

熱があるなら鑑別は肝臓膿瘍 治療は、ドレナージだよなー

症例：渡○裕○ 50才 女性
 主訴：発熱と右季肋部圧痛
 現病歴：1ヶ月来上記症状あり、某医にて
 肝腫瘍及び肝膿瘍を疑われ当科入院。
 既往歴：46才時右卵巣嚢腫にて右卵巣摘出。
 入院時所見：



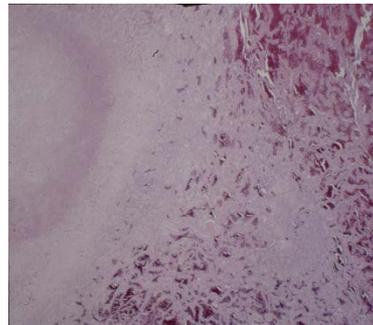
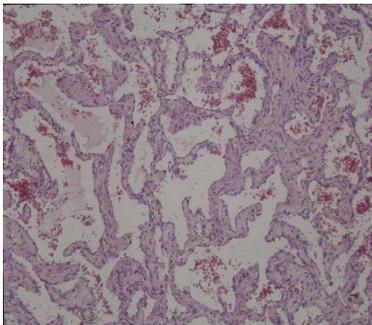
体温：(38.5℃)
 (抗生剤、下熱剤使用中)
 肝：剣状突起下5cm触知
 圧痛(+)
 その他：黄疸(-)、腹水(-)



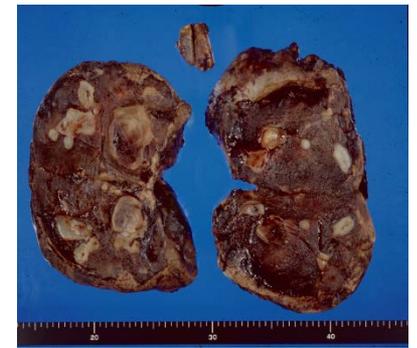
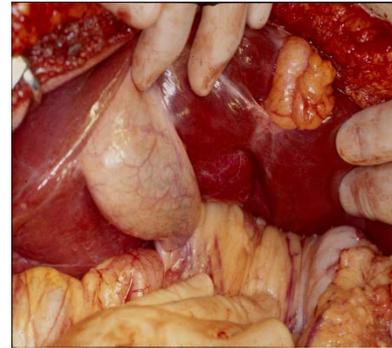
入院時検査：

WBC 5700 GOT 73(1U/l)
 RBC 295万 GPT 67()
 Hb 9.1(g/dl) AL-P 993()
 Hct 26.4(%) γ-GTP 183()
 PLT 35.5万 T.Bil 0.6(mg/dl)
 thrombo test 56(%) CRP 5(+)
 Fibrinogen 300(mg/dl) ESR 167/177
 FDP 10(μg/ml) (1時間/2時間)

切除肝臓の病理



昭和57年8月24日手術



図書館で調べた日本語の文献報告のまとめ

Case No.	Age & Sex	Operation	Pathology	Author (Year)
1	42.女	手集2倍 莖部切断	輸送転 →腹腔内出血	内藤 (1939)
2	52.男	肝大 左葉切除	術後死亡	飯島 (1953)
3	45.女	胆のう摘出 3000r 照射	胆石症合併	吉田 (1958)
4	41.女	右肝動脈結紮	下大静脈包合	葛西 (1967)
5	50.女	右肝動脈結紮	下大静脈包合	葛西 (1973)
6	25.男	右肝動脈結紮 3000r 照射		浪久 (1975)
7	44.男	右肝動脈結紮 3250r 照射	全区域進展	葛西 (1977)
8	57.女	拡大後区域 切除		葛西 (1979)
9	51.女	17×15×16cm 拡大右葉切除	DIC	中村 (1981)
10	22.女	18×16×10cm 拡大右葉切除	DIC	松田 (1982)

古い国家試験問題

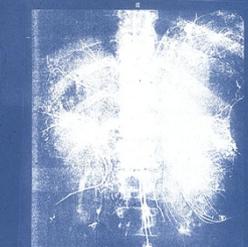
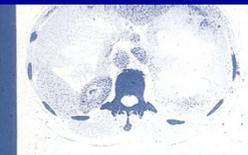
78C-38

39歳の女性。3ヶ月前から右季肋部の重圧感がある。来院時、右季肋下で肝を2cm触知する。赤血球400万、白血球6,200、血小板11万、血清生化学所見：総ビリルビン0.8mg/dl、アルカリフォスファターゼ13単位（正常2-10）、GOT30単位、**選択的腹腔動脈造影（A, B）と腹部CT単純スキャン（C）**とを示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 肝血管腫
- b 肝膿瘍
- c 原発性肝細胞癌
- d 肝のう胞
- e 肝内胆管細胞癌(Cholangioma)

古い国家試験問題



88D-37

54歳の女性。歯肉部からの出血と前腕部の皮下出血とに気付いて来院した。腹部で肝を右季肋下に4cm触知する。赤血球314万、Hb9, 1g/dl、Ht29%、白血球5, 400、血小板4, 5万、血清生化学所見：GOT38単位（正常40以下）、GPT34単位（正常35以下）、アルカリフォスファターゼ235単位（正常260以下）、FDP35ug/ml（正常5以下）。血沈2mm/1時間。HBs抗原陰性、HCV抗体陰性。腹部エックス線造影CT(A)と腹部血管造影(B)とを別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 肝のう胞
- b 肝血管腫
- c 肝膿瘍
- d 原発性肝癌
- e 転移性肝癌

古い国家試験問題

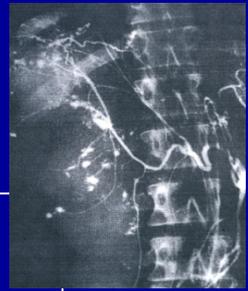
88D—39

52歳の女性。数年前から上腹部膨満感があり、精密検査のため入院した。赤血球450万、白血球6,200、血清生化学所見：総ビリルビン1.0mg/dl、GOT30単位（正常40以下）、GPT32単位（正常35以下）、アルカリフォスファターゼ210単位（正常260以下）。腹部エックス線単純CT(A)と腹部超音波断層写真(B)とを別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 肝血管腫
- b 肝膿瘍
- c 肝のう胞
- d 原発性肝癌
- e 転移性肝癌

古い国家試験問題



90E-15

32歳の女性。腹部膨満感を訴えて来院した。1年前から右上腹部腫瘍に気付いていたが、痛みがないので放置していた。最近、歯磨きの折に歯肉部から出血することがあった。発熱はない。赤血球363万、Hb10, 9g/dl、白血球4, 300、血小板9万、血清フィブリンノーゲン77mg/dl(正常200-400)、血清FDP40ug/dl(正常5以下)、血清生化学所見:総蛋白6, 8g/dl、アルブミン3, 8g/dl、総ビリルビン0. 6mg/dl、GOT23単位(正常40以下)、GPT18単位(正常35以下)。右季肋部から心か部にかけて肋骨弓下に7cmの腫瘍を触れる。腫瘍は弾性硬で圧痛はない。腹部エックス線造影CT(A)と腹腔動脈造影(B)とを次に示す。

適切な処置はどれか。

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| (1)ヘパリンの点滴静注 | (2)新鮮凍結血漿点滴静注 | |
| (3)固有肝動脈結さつ術 | (4)門脈右枝結さつ術 | (5)肝右葉切除術 |
| a (1)、(2)、(3) | b (1)、(2)、(5) | c (1)、(4)、(5) |
| d (2)、(3)、(4) | e (3)、(4)、(5) | |

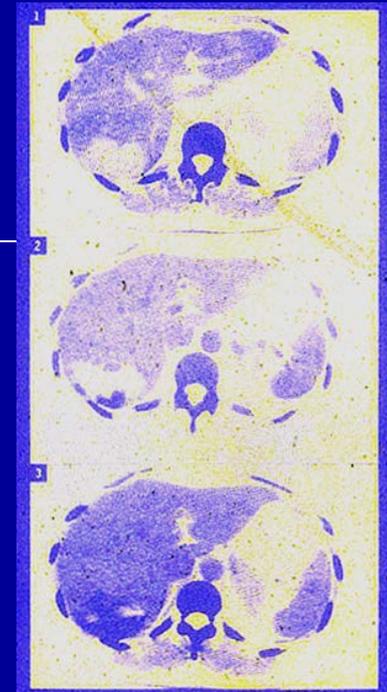
古い国家試験問題

91E-33

61歳の男性。健康診断の腹部超音波検査で肝腫瘍を指摘された。特に症状はみられず、触診上も肝、脾の腫大を認めなかった。血清生化学所見に異常を認めない。腹部ダイナミックX線CTを別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 肝のう胞
- b 肝膿瘍
- c 海綿状血管腫
- d 転移性肝癌
- e 原発性肝癌



論文1号:400字つめ原稿用紙
を何度使って書き直したか!

— 症例報告 —

高熱を主症状とした巨大肝海綿状血管腫

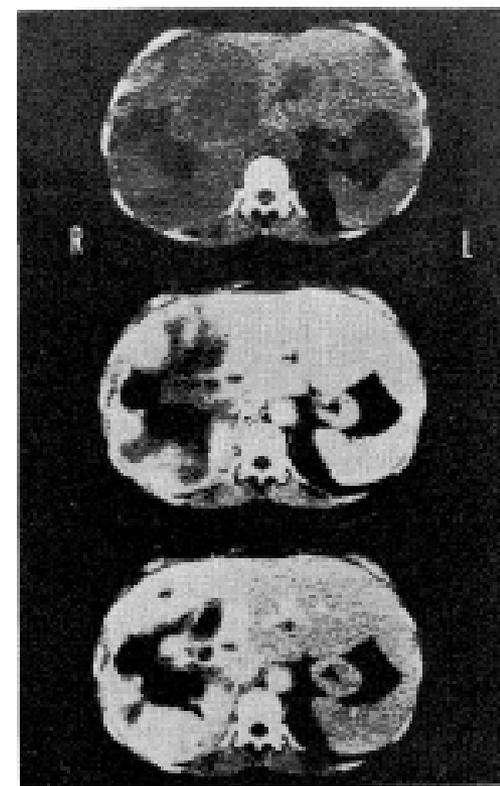
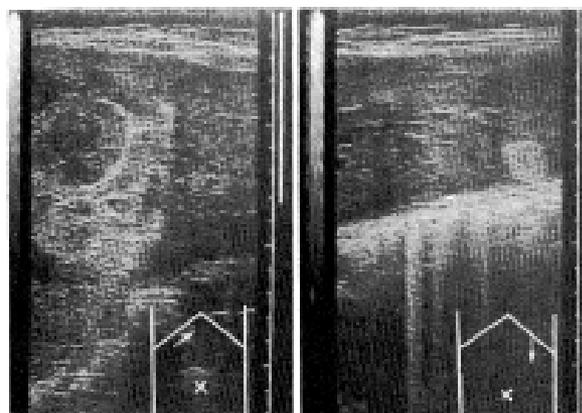
— 1 切除例と文献的考察 —

小林 英 司 川 口 英 弘 吉 川 時 弘
 内 藤 万 砂 文 吉 田 奎 介¹⁾ 山 際 岩 雄²⁾
 椎 名 真³⁾

索引用語：肝海綿状血管腫，発熱，肝切除

Table 1 Laboratory Data of Blood on Admission

WBC (/cumm)	5700	GOT (IU/l)	73
st. (%)	8.5	GPT (IU/l)	67
seg. (%)	55	Alp (IU/l)	993
ly. (%)	33	r-GTP (IU/l)	183
mon. (%)	3.5	T. Bil (mg/dl)	0.6
RBC ($\times 10^4$ /cumm)	295	ChE (IU/l)	6600
Hb (g/dl)	9.1	T.P (g/dl)	7.6
Hct (%)	26.4	s-Fe (μ g/dl)	52
PLT ($\times 10^4$ /cumm)	35.5	s-Cu (μ g/dl)	306
Fibrinogen (mg/dl)	966.8	CRP	5+
FDP (μ g/ml)	10	ESR (1 hour/2 hours)	167/177
Thrombotest (%)	56	ICG clearance	
		K	0.187
		Rmax (mg/Kg/min)	3.44



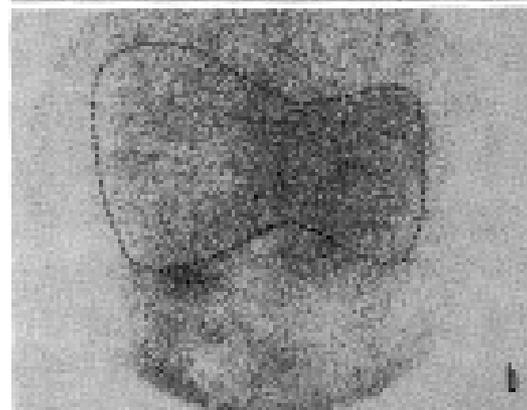
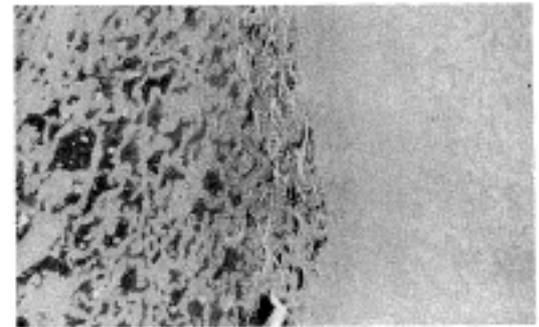
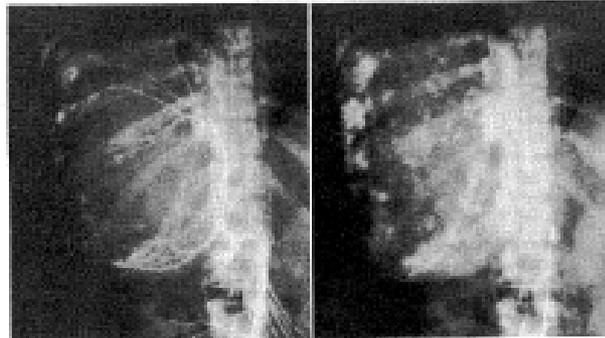
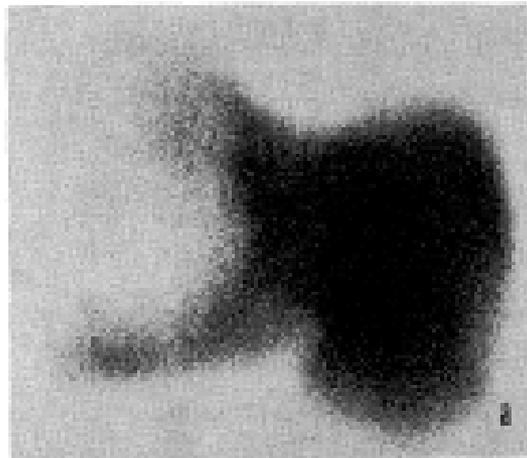


Table 2 Cavernous Hemangioma of the Liver with Fever Treated by Surgery

(11 of 148 cases in Japan ; 1922-1982)

No.	Age Sex	Symptoms and Signs	Remarks	Treatment	Prognosis	Reporter
1	42 F	palpable mass pain fever	WBC 6200	excision	alive	NAITO ¹⁰ (1939)
2	52 M	abd. distention pain fever		lt. lobectomy	dead after surgery	IJIMA ¹⁰ (1953)
3	45 F	palpable mass biliary colic fever	WBC 14,000 cholesterolithiasis	cholecystectomy irradiation (3,000 rad)	alive at 6 months	YOSHIDA ¹¹ (1958)
4	41 F	palpable mass pain fever	surrounding IVC	liver biopsy antibiotics rt. hepatic art. ligation	alive at 13 years	KASAI ⁹ (1967)
5	50 F	palpable mass pain fever	surrounding IVC	rt. hepatic art. ligation	alive at 6 years	KASAI (1973)
6	25 M	palpable mass fatigue fever	multiple type	antibiotics rt. hepatic art. ligation irradiation (3,000 rad)	dead 5 years postop. due to hepatic failure	NAMIHISA ¹² (1975)
7	44 F	palpable mass fever	both lobes	rt. hepatic art. ligation irradiation (250 × 13 rad)	alive at 3 years and 5 months	KASAI (1977)
8	57 F	palpable mass pain fever		extended posterior segmentectomy	alive at a year and 6 months	KASAI (1979)
9	51 F	palpable mass fever	WBC 4300 DIC	extended rt. hepatic lobectomy	alive at 15 months	NAKAMURA ¹¹ (1981)
10	22 F	palpable mass petechia fever	WBC 3700 DIC	extended rt. hepatic lobectomy	alive	MATSUDA ¹¹ (1982)
11	50 F	palpable mass pain fever	WBC 5700	rt. hepatic lobectomy extirpation	alive at 6 months	KOBAYASHI (1983)

画像による鑑別診断(まとめ)

	エコー像	CT 像
血管腫	高エコー (大きくなると中心低エコー)	エンハンス CT で周辺から造影 (アンギオ: Cotton-Wool like pooling)
肝嚢胞	境界明瞭 無エコーパターン	辺縁鮮明 Water density
肝膿腫	境界不明瞭 高エコー状スポット	二重輪郭 低濃度域
肝癌	エコー濃度は種々 モザイク状	濃度不均一(アンギオ: Tumor stain)