

## 第27回 平塚共済病院・平塚医師会合同臨床懇話会

平成17年11月28日(月) 19:00 ~ 20:30

平塚共済病院 臨床研修棟 6階 大会議室

臨床病理検討会

CPC (Clinical Pathological Conference)

臨床担当 : 腎臓内科 藤井 琢磨 先生

病理担当 : 横浜市立大学 病理学教室 大城 久 先生

座 長 : 循環器科 梅澤 滋男 先生

症例 77歳 男性

【主訴】咳、発熱、左背部痛（左肩甲骨のあたり）

【既往歴】10代後半より高血圧を指摘され、20代前半より降圧剤を内服。

1997年 慢性腎不全指摘(Cre 1.5)。2003年6月 (Cre 4.6) より当科 follow-up に

2004年11月 原発性副甲状腺機能亢進症に対して東海大学病院でP E I T施行。

【生活歴】タバコ(-)、アルコール：焼酎1合/週程度 (20歳から)、職業：元警察官

内服：ノルバスク 10mg、アーチスト 20mg、バイアスピリン 100mg、リポバス 5mg、アロシトール 100mg

【現病歴】慢性腎不全・高血圧のため伊勢原協同病院に通院していた、2002年C Tにて胸腹部大動脈瘤を指摘。手術は希望されず経過観察となっていた。2003年6月より当科 follow-up。家庭血圧は収縮期で130-150程度にコントロールされていた。2005年1月上旬頃より発熱、咳、嘔声、左背部痛が出現。改善しないため同年1月11日当科外来を受診。炎症反応高値・左側胸水貯留より肺炎・胸膜炎疑いで精査・加療のため入院となった。

【入院時身体所見】

[身長]未 [体重]未 [体温]36.7℃ [脈拍]142bpm・整 [血圧]175/60mmHg [意識]清明 [SpO2]94%

[胸部]心音：S1→S2→S3(-)S4(-)、no murmur 呼吸音：正常、no rales

[腹部]膨満(肥満)・軟・圧痛(-)、腫瘍(-) [背部]左CVA叩打痛あり [四肢]浮腫なし

【入院時検査所見】

[尿定性]TP(3+)、Glu(1+)、SG：1.024、pH：5.0、Uro(±)、Bil(-)、Ket(-)、WBC(-)、亜硝酸(-)、OB(3+)

[尿沈渣] RBC：1-4/hpf、WBC：1-4/hpf、扁平上皮：1-4/hpf

[血算]WBC 21200/ $\mu$ l (Stab 16.5%、Seg 73.5%、Ly 5.0%、Mo 5.0%、Eo 0.0%、Ba 0.0%)、RBC  $407 \times 10^4 / \mu$ l、Hb 12.6g/dl、Ht 38.0% (MCV 93.4fl、MCH 31.0pg、MCHC 33.2%)、Plt  $18.0 \times 10^4 / \mu$ l

[生化]TP 7.6g/dl、UN 62.0mg/dl、Cre 5.9mg/dl、Na 137mEq/dl、K 5.1mEq/dl、Cl 104mEq/dl、Ca 9.9mg/dl、

IP 4.3mg/dl、GOT 17U/l、GPT 33U/l、LDH 183IU/l、ALP 480IU/l、CK 114U/l、AMY 89IU/l、CRP 30.0mg/dl

[胸部 Xp]当日供覧

[胸腹部C T (2004年10月8日撮影)]当日供覧