

「内科通信 2010 年 11 月 3 日号」

自治医科大学内科通信の読者のみなさんへ

自治医大の内科通信です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆  
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

「オリジナル問題」です。  
今回は、呼吸器内科とアレルギー・リウマチ科からの出題です。  
基本的問題（\*）、標準的問題（\*\*）、難しい問題（\*\*\*）  
解答期限は、次号内科通信が配信されるまでとします。  
奮ってご応募ください。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆  
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

呼吸器内科問題（\*\*）

22 歳の男性 . 発熱と呼吸困難とを主訴に来院した . 3 日前から発熱と乾性咳嗽とが出現し次第に増悪した . 基礎疾患はない . 3 週間前から 1 日 20 本の喫煙を開始している . 自宅は日当たり良好で腐木はなく , ペットは飼っていない . 意識は清明 . 体温 39.2°C . 呼吸数 28 回/分 . 脈拍 108/分 , 整 . 血圧 126/66 mmHg . 血液所見 : Hb 14.7g/dl , 白血球 22100 ( 桿状核好中球 8% , 分葉核好中球 81% 好酸球 1% , 単球 6% , リンパ球 4% ) , 血小板 19.5 万 . 血液生化学所見 : AST 17 IU/l , ALT 11 IU/l , LDH 269 IU/l ( 基準 109~216 ) , CRP 10.2 mg/dl . 動脈血液ガス所見 ( 室内気吸入下 ) : pH 7.47 , PaO2 60.1 Torr , PaCO2 33.3 Torr . 胸部エックス線写真 ( 図 1 ) と胸部 CT 写真 ( 図 2, 3 ) とを別に示す .



図 1



図 2



図 3

この患者の気管支肺胞洗浄液所見で予想されるのはどれか。

	マクロファージ (%)	好中球 (%)	好酸球 (%)	リンパ球 (%)
a	45.5	5.0	1.5	48.0
b	50.5	1.5	40.5	7.5
c	56.5	42.5	0.5	1.5
d	70.0	16.5	6.0	7.5
e	92.0	1.0	0.5	6.5

出題者：講師・山沢英明

アレルギー・リウマチ科問題 (\*\*\*)

低補体血症を伴う糸球体腎炎をきたすのはどれか。2つ選べ。

- a 腎硬化症
- b 膜性腎症
- c 亜急性甲状腺炎
- d 亜急性感染性心内膜炎
- e 全身性エリテマトーデス

出題者：准教授・岩本雅弘

☆☆

☆☆

さて、前回の「オリジナル問題」の正解と解説を發表します。

☆☆

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

循環器内科問題 ( \* )

聴診器の膜型だけでなくベル型を用いて聴診すべき疾患はどれか？

- a 麻痺性イレウス
- b 僧帽弁閉鎖不全
- c 僧帽弁狭窄症
- d ベッド上臥位の症肺炎患者の背部の聴診
- e 大動脈弁閉鎖不全症

正解：c

解説：ベル型は低音を聞くことに適し、僧帽弁狭窄症の拡張期雑音（ランブル）はこれで利かねばならない。

膜型は高音を増強し、低音に対する感性を減弱する。大動脈閉鎖不全症の拡張期雑音、僧帽弁閉鎖不全症の収縮期雑音、心膜摩擦音などは膜型のほうが明瞭に聞こえる。

腹部のグル音は膜型のほうがよい。

出題者：講師・市田 勝

内分泌代謝科問題 ( \* \* )

46歳の女性。主婦。健康診断で糖尿病を指摘され来院した。身長 150 cm、体重 68 kg。血圧 120/80 mmHg。血液生化学所見：空腹時血糖 160 mg/dl、HbA1c 8.0%、総コレステロール 240 mg/dl、トリグリセリド 280 mg/dl、HDL-コレステロール 37 mg/dl、AST 30 IU/l、ALT 48 IU/l。この患者への説明で適切なのはどれか。

- a 標準体重まで減量してください
- b 1日の摂取エネルギーは 1,800 kcal が適切です
- c 炭水化物はできるだけ摂らないようにしてください
- d 30分の散歩で 300 kcal 消費できます
- e 脈拍数 1分間 100～120 拍程度の運動が適切です

正解：e

解説：2型糖尿病の食事・運動療法の基本を問う問題である。

摂取エネルギー量は、標準体重 ( 49.5kg ) × 軽労作 ( 25～30 ) であり、1240～1485 kcal/日程度が目安となる。肥満のある患者では、まずは 5% の減量を目標として、標準体重への減量を勧めてはいけない。低炭水化物食は血糖コントロールに有効であるが、その



泌代謝科問題では a と e で迷いました。いきなり約 20kg の減量を指導するのは困難で  
急激な減量はリスクだと思い、e にしました」

☆☆  
☆☆

ちなみに、今回の正解率は、循環器内科問題では 80%、内分泌代謝科問題では 100%でし  
た。

では、また来週。

内科通信係  
大須賀淳一

「内科通信 2010 年 11 月 10 日号」

自治医科大学内科通信の読者のみなさんへ

自治医大の内科通信です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆  
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

「オリジナル問題」です。  
今回は、呼吸器内科とアレルギー・リウマチ科からの出題です。  
基本的問題（\*）、標準的問題（\*\*）、難しい問題（\*\*\*）  
解答期限は、次号内科通信が配信されるまでとします。  
奮ってご応募ください。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆  
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

呼吸器内科問題（\*\*）

22 歳の男性 . 発熱と呼吸困難とを主訴に来院した . 3 日前から発熱と乾性咳嗽とが出現し次第に増悪した . 基礎疾患はない . 3 週間前から 1 日 20 本の喫煙を開始している . 自宅は日当たり良好で腐木はなく , ペットは飼っていない . 意識は清明 . 体温 39.2°C . 呼吸数 28 回/分 . 脈拍 108/分 , 整 . 血圧 126/66 mmHg . 血液所見 : Hb 14.7g/dl , 白血球 22100 ( 桿状核好中球 8% , 分葉核好中球 81% 好酸球 1% , 単球 6% , リンパ球 4% ) , 血小板 19.5 万 . 血液生化学所見 : AST 17 IU/l , ALT 11 IU/l , LDH 269 IU/l ( 基準 109~216 ) , CRP 10.2 mg/dl . 動脈血液ガス所見 ( 室内気吸入下 ) : pH 7.47 , PaO2 60.1 Torr , PaCO2 33.3 Torr . 胸部エックス線写真 ( 図 1 ) と胸部 CT 写真 ( 図 2, 3 ) とを別に示す .



図 1



図 2



図 3

この患者の気管支肺胞洗浄液所見で予想されるのはどれか。

	マクロファージ (%)	好中球 (%)	好酸球 (%)	リンパ球 (%)
a	45.5	5.0	1.5	48.0
b	50.5	1.5	40.5	7.5
c	56.5	42.5	0.5	1.5
d	70.0	16.5	6.0	7.5
e	92.0	1.0	0.5	6.5

出題者：講師・山沢英明

アレルギー・リウマチ科問題 (\*\*\*)

低補体血症を伴う糸球体腎炎をきたすのはどれか。2つ選べ。

- a 腎硬化症
- b 膜性腎症
- c 亜急性甲状腺炎
- d 亜急性感染性心内膜炎
- e 全身性エリテマトーデス

出題者：准教授・岩本雅弘

☆☆

☆☆

さて、前回の「オリジナル問題」の正解と解説を発表します。

☆☆

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

循環器内科問題 ( \* )

聴診器の膜型だけでなくベル型を用いて聴診すべき疾患はどれか？

- a 麻痺性イレウス
- b 僧帽弁閉鎖不全
- c 僧帽弁狭窄症
- d ベッド上臥位の症肺炎患者の背部の聴診
- e 大動脈弁閉鎖不全症

正解：c

解説：ベル型は低音を聞くことに適し、僧帽弁狭窄症の拡張期雑音（ランブル）はこれで利かねばならない。

膜型は高音を増強し、低音に対する感性を減弱する。大動脈閉鎖不全症の拡張期雑音、僧帽弁閉鎖不全症の収縮期雑音、心膜摩擦音などは膜型のほうが明瞭に聞こえる。

腹部のグル音は膜型のほうがよい。

出題者：講師・市田 勝

内分泌代謝科問題 ( \* \* )

46歳の女性。主婦。健康診断で糖尿病を指摘され来院した。身長 150 cm、体重 68 kg。血圧 120/80 mmHg。血液生化学所見：空腹時血糖 160 mg/dl、HbA1c 8.0%、総コレステロール 240 mg/dl、トリグリセリド 280 mg/dl、HDL-コレステロール 37 mg/dl、AST 30 IU/l、ALT 48 IU/l。この患者への説明で適切なのはどれか。

- a 標準体重まで減量してください
- b 1日の摂取エネルギーは 1,800 kcal が適切です
- c 炭水化物はできるだけ摂らないようにしてください
- d 30分の散歩で 300 kcal 消費できます
- e 脈拍数 1分間 100～120 拍程度の運動が適切です

正解：e

解説：2型糖尿病の食事・運動療法の基本を問う問題である。

摂取エネルギー量は、標準体重 ( 49.5kg ) × 軽労作 ( 25～30 ) であり、1240～1485 kcal/日程度が目安となる。肥満のある患者では、まずは 5% の減量を目標として、標準体重への減量を勧めてはいけない。低炭水化物食は血糖コントロールに有効であるが、その



泌代謝科問題では a と e で迷いました。いきなり約 20kg の減量を指導するのは困難で  
急激な減量はリスクだと思い、e にしました」

☆☆  
☆☆

ちなみに、今回の正解率は、循環器内科問題では 80%、内分泌代謝科問題では 100%でし  
た。

では、また来週。

内科通信係  
大須賀淳一

「内科通信 2010 年 11 月 17 日号」

自治医科大学内科通信の読者のみなさんへ

自治医大の内科通信です。

今回は、内分泌代謝科の石橋俊先生に、内分泌代謝科のご紹介をお願いいたしました。  
ご覧ください。

☆☆  
☆☆

#### 自治医科大学内分泌代謝科の紹介



石橋 俊

夏の猛暑が嘘のようにすっかり寒い季節になってきました。医学生としての残された時間を大切にして、精一杯青春を謳歌してください。今回の内科通信では、内分泌代謝科についてご紹介したいと思います。

#### 大きな社会的二一ズ

ご存知のように、内分泌代謝科の対象疾患は、糖尿病・脂質異常症・肥満・甲状腺・下垂体視床下部・副腎・骨カルシウム・電解質異常等多岐にわたります。特に、生活習慣病でもある糖尿病は 40 歳以上の日本人 6 人に 1 人以上が罹患しているといわれるほど増加を続けているのに、適切に対応できる専門医が不足しており、社会的二一ズの大きな領域です。

#### 豊富な症例

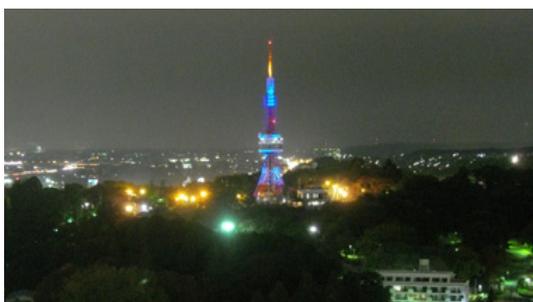
他の内科からも既に紹介があった通り、豊富な症例が経験できることが当院の強みです。内分泌代謝科も同様であり、研修目標に掲げられた疾患群は言うに及ばず、一般の病院ではなかなか目にかかれなような稀少疾患や特殊な病態も経験できます。例えば、劇症1型糖尿病や多発性内分泌腫瘍など、教科書には記載があるが、実際に遭遇する事の少ない症例を比較的日常的に経験することで、臨床の目を養えます。後期研修生には外来診療での研修もプログラムに加えています。

#### 患者中心のチーム医療を目指して

指導医2人と3人がチームを組んで診療に当たります。日々の診療、週1回の回診、症例検討会において、症例毎の問題点の共有と解決へ向けて努力しています。糖尿病に関しては、当科の医師だけでは解決できない問題も多いため、診療科横断的かつ多職種参入型のカンファランスを定期的に開催しています(糖尿病センター合同カンファランス)。例えば、最近一年間に、眼科、腎臓内科、皮膚科、整形外科、消化器外科、集中治療部の先生方と症例中心の勉強会を開催してきました。看護師、栄養士、薬剤師などのコメディカルの方々とも積極的に情報交換しています。この過程を通じて、糖尿病や内分泌代謝の専門医資格は比較的スムーズに取得されるはずです。

#### 患者教育・啓蒙活動

また、生活習慣病ではそれ自体の発症と合併症の予防が重要なテーマです。ですから、患者教育や地域啓蒙活動にも力を注いでいます。「糖尿病教室」や患者会の行事の支援を常時行っています。11月14日は「世界糖尿病デー」というのをご存知ですか?その前後1週間は「糖尿病週間」で、全国規模で様々な啓蒙活動が展開されます。ブルーライトアップもその一つで、今年も宇都宮タワーがライトアップされました(下左写真)。11月28日には「第28回関東甲信越 糖尿病セミナー」をお世話する予定です(下右写真)。



## 大学院教育

医学研究の題材は随所にあります。興味深い症例について、丁寧に掘り下げていくのも重要な医学研究の在り方だと思います。経験した症例について臨床的なデータを整理し集計するのも臨床医の大切な責務です。更に進んで、実験技法を習得して、より根源的な問題に肉薄したい意欲的な人は大学院に進むのを勧めします。大学院卒業後は医学博士が授与されます。現在、当科には外国籍2名を含み計5名が大学院に在籍し、活発に研究に従事しています。動物施設や RI 実験センターの利用率で判断する限り、当教室は臨床系では随一の活動性のようです。大学院特別講義などには内外の一流の研究者を随時お招きして、居ながらにして最先端の情報が入手できるように努力しています。

医療・教育・研究という地域拠点でもある大学病院の責務を果たしつつ、そこに参画する仲間の人生も豊かにするのが、わたしたちの使命だと思っています。そこに共感してくれる仲間を求めています。

## Clinical Indicators 2009

### 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数	919 人
再来患者数	31,879 人
紹介率	65.60%

入院患者数 662 人

病名	患者数
糖代謝異常	
1型糖尿病	59
2型糖尿病	418
その他の糖尿病	9
妊娠糖尿病	32
糖尿病合併妊娠	10
甲状腺・副甲状腺疾患	
Basedow病	40
原発性副甲状腺機能亢進症	5
中毒性多結節性甲状腺腫	1
甲状腺髄様癌	1
続発性副甲状腺機能亢進症	1
副腎疾患	
副腎偶発腫	22
Cushing症候群	9
Preclinical Cushing症候群	4
副腎皮膚機能不全	3
原発性アルドステロン症	1
褐色細胞腫	1
視床下部下垂体疾患	
汎下垂体機能低下症	9
末端肥大症	6
尿崩症	1
成長ホルモン分泌不全症	2
下垂体プロラクチン産生腫瘍	2
汎下垂体前葉機能低下症	1
ACTH単独欠損症	1
TSH産生腫瘍	1
その他の内分泌疾患	

インスリノーマ	2
Gitelman 症候群	1
IGF-II 産生腫瘍	1
多発性内分泌腫瘍 II 型	1
腫瘍随伴性低リン血症性骨軟化症	1
その他	17
合計	662

### 主な検査・処置・治療件数

急性合併症（ケトアシドーシス、ケトーシス、 高血糖高浸透圧昏睡）に対する処置・治療	21 例
糖尿病性足病変に対する処置・治療	9 例
Basedow 病に対するアイソトープ治療	35 例
甲状腺中毒症に対するアイソトープ治療	1 例

### カンファレンス

#### 診療科内

1 月 28 日	糖尿病と低蛋白血症
2 月 25 日	バセドウ眼症
3 月 18 日	妊娠糖尿病
3 月 25 日	低 Na 血症
4 月 1 日	腫瘍性低リン血症性骨軟化症
5 月 27 日	ミトコンドリア糖尿病
6 月 17 日	高血糖高浸透圧性昏睡
7 月 1 日	糖尿病と足壊疽
9 月 9 日	高カルシウム血症
10 月 14 日	LCAT 欠損症
10 月 21 日	MRHE
11 月 4 日	糖尿病性神経障害





た . 1 カ月間というとても短い期間での研修を希望したにも関わらず , 受け入れて下さった呼吸器内科の先生方には感謝の気持ちでいっぱいです . 気管支鏡検査 , 肺機能検査 , 病棟コンサルトなど J1 の頃には関わることがなかった分野について学ぶことができ , とても有意義な 1 カ月でした .

小森 咲子先生 (J1)

急性期から慢性期まで様々な症例が経験でき , 手技などもできる限りレジデントに経験させて下さるので日々勉強になります . 基本的なことすらわからず右往左往する毎日ですが , 先生方 , 看護師さん達からもきめ細かいご指導がいただけるのでありがたいです .

木村 明德先生 (J1)

研修医として初めて医療に携わったわけですが , 未熟な自分に時間を割いてご指導していただき , 大変有意義な時間を過ごさせていただいています . たくさんの手技も体験させていただき , 学ぶことも多く毎日が充実しています .

☆☆  
☆☆

さて、前回の「オリジナル問題」の正解と解説を発表します。

☆☆  
☆☆

消化器内科問題 ( \* \* )

膵管内乳頭粘液腫瘍 ( IPMN ) に関してあてはまるのはどれか。

2 つ選べ。

- a 女性に多い
- b 他臓器癌の頻度が高い
- c 十二指腸乳頭が開口する
- d 低血糖発作を生じる
- e 膵尾部に多い

解答 : b と c

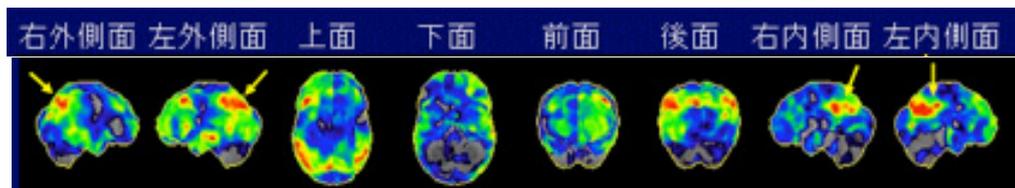
解説

- a 男性に多い。一方、膵粘液性嚢胞腫瘍(MCN)はほとんど女性である。
- b 他臓器癌、特に胃癌と大腸癌の合併が多いので検索する必要がある。
- c ERCP 所見で十二指腸乳頭が開口していることで診断できる
- d 低血糖発作を生じるのはインスリノーマ
- e 膵頭部に多い。一方、膵粘液性嚢胞腫瘍(MCN)はほとんど体尾部である。

出題者：准教授・玉田喜一

神経内科問題 ( \* \* )

72歳の男性。物忘れを主訴に来院した。Minimal state examination (MMSE)で15点であった。頭部MRIと脳血流シンチの結果を示す。最も考えられる疾患はどれか。脳血流シンチは統計処理され、正常群と較べて血流が落ちている部位が示されている。



- a 進行性核上性麻痺
- b 前頭側頭型認知症
- c アルツハイマー病
- d 脳血管障害性認知症
- e びまん性レビー小体病

解答：c

解説：近年認知症の診断に脳血流シンチが有用とされている。アルツハイマー型認知症では、早期より後部帯状回（このパネルでは内側面の矢印で示されている部位）の血流低下が認められ、また頭頂 - 後頭移行部の血流低下も特徴的とされている。



コメントを下さった方々、ありがとうございました。

ちなみに、今回の正解率は、消化器内科は 100%、神経内科は 75%でした。

石橋先生の紹介文にもあったように、過日 11 月 14 日は世界糖尿病デーでした。

どうしてこの日が選ばれたのかというと、インスリンを発見したバンティング博士の誕生日だからだそうです。ご存知でしたか？

では、また来週。

内科通信係

大須賀淳一

「内科通信 2010 年 11 月 24 日号」

自治医科大学内科通信の読者のみなさんへ

自治医大の内科通信です。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆  
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

「オリジナル問題」です。

今回は、循環器内科と内分泌代謝科からの出題です。

基本的問題（\*）、標準的問題（\*\*）、難しい問題（\*\*\*）

解答期限は、次号内科通信が配信されるまでとします。

奮ってご応募ください。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆  
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

循環器科問題（\*\*）

65 歳の男性。 1ヶ月前より、労作時に息切れがするのために来院した。 喫煙歴が長く、近医で慢性閉塞性肺疾患を指摘されていた。10 年前よりジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬で治療中であったが、家庭血圧はコントロール不良で、160/90mmHg 程度であった。 来院時血圧は座位で 165/110mmHg、立位で 130/85mmHg と低下し、起立時にふらつきを覚えた。心電図に異常 Q 波（II, III, AVF 誘導）と II 度房室ブロックを認め、胸部 X 線検査では心拡大と胸水を認める。 血糖は 200mg/dL . 腎機能に異常は認めない。

適切な降圧薬はどれか。 2つ選べ。

- a) α 遮断薬
- b) β 遮断薬
- c) ジルチアゼム
- d) 利尿薬
- e) アンジオテンシン変換酵素阻害薬





IgA」などのコメントをつけることがある。)頻度としては IgA 腎症の方が多く、逆に IgA 腎症は腎生検診断疾患のうち実に 3 分の 1 程度を占める多い疾患である。病変は様々な程度のメサンギウム領域の変化と IgA の沈着を必須条件とするが、軽度のメサンギウム硬化が巣状に認められるものから、びまん性の糸球体病変に半月体の形成を伴うものまで、症例によって程度の範囲が広い。IgA 腎症の一部は咽頭、特に扁桃腺の慢性炎症と関連があり、咽頭炎の際、血尿・蛋白尿の程度が変化することがある。この点に着目して、IgA 腎症の根本的治療として扁桃腺摘出術に糖質コルチコイド大量療法を組み合わせた治療法が開発され最近の話題となっている。従って a、e は正しい。b は、Goodpasture 症候群などを含む抗基底膜抗体腎炎の特徴的所見である。c は膜性増殖性糸球体腎炎の特徴である。d：補体価が低下する腎炎は溶連菌感染後急性糸球体腎炎、ループス腎炎、膜性増殖性糸球体腎炎、クリオグロブリン血症に伴う腎症、全身性 IgG4 関連疾患などがあげられる。全身性 IgG4 関連疾患における腎病変は尿細管間質性腎炎である。

出題者：准教授・濱野慶朋

#### 消化器内科問題 ( \* \* \* )

75 歳の男性。心窩部痛を主訴に来院した。インジゴカルミン散布前後の上部消化管内視鏡写真 ( 図 1、2 ) と病変部の生検組織写真 ( HE 染色 )( 図 3：100 倍率、図 4：200 倍率 ) を示す。正しい治療法はどれか。

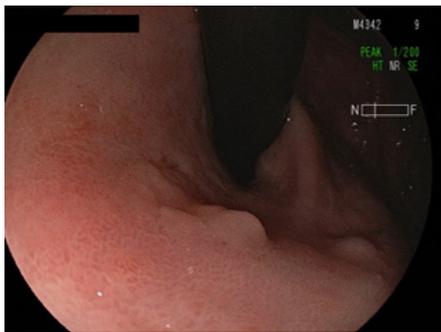


図 1



図 2

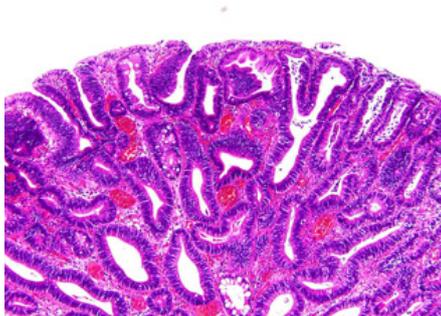


図 3

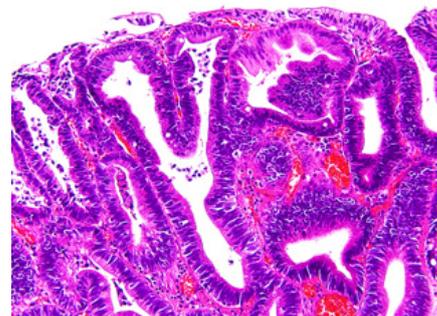


図 4



し、d はいきなり化学療法はしないだろうと考え、c を選びました」

「消化器内科問題では内視鏡画像と病理組織像から早期胃癌ではないかと考えましたが、陥凹型であるので EMR の適応があるのかどうか悩みました。プ口は内視鏡画像から診断ができると聞きますが、本当にすごいと思います」

「腎臓内科問題は低補体を呈するのは膜性増殖性糸球体腎炎、ループス腎炎、急性糸球体腎炎、感染性心内膜炎なので IgA 腎症ではなく、基底膜の二重化は膜性増殖性糸球体腎炎の特徴ということなどから、選択肢がかなり絞れました。a も e も IgA 腎症の特徴だと思います。扁桃摘出なども治療で行われていると記憶しています。消化器内科問題はかなり悩みました。一見した際に 3 型の癌かなあと思いました。病理像は確かに腺が多いのですが癌かどうか確信はもてなかったです。back to back のように腺が密集しているようにも見えましたが一方で腺の中に乳頭上に突出があるとか、未分化細胞、異型細胞があるようにはあまり見えませんでした。肉眼では少ししか出血はありませんが、ミク口では間室に赤血球が結構見られているので潰瘍があると判断しました。癌なら胃全摘の適応になるのでは？ 思い、もしかしたら癌ではなくただの潰瘍かと思い、H.pylori 除菌を選びました」

☆☆  
☆☆

コメントを下された方々、ありがとうございました。  
ちなみに、今回の正解率は、腎臓内科は 100%、消化器内科は 67%でした。

では、また来週。

内科通信係  
大須賀淳一