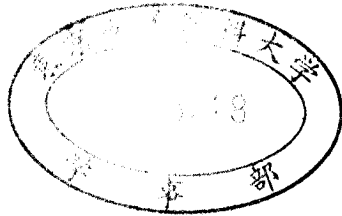


2005年度 Block. 6

課題 No. 1

課題名：おなかが痛い



この資料の複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください。

シート 1

Aさんは16歳の女子高校生。昨日からおなかの右側が痛くなりました。

キーワード： 右腹部痛、女子高校生

抽出事項

- 1) おなかの右側が痛くなりました
→診断仮説をたてて、急性腹症（右腹部痛）の鑑別を行える（資料 T1-1, T1-2）
- 2) 16歳の女子高校生
→若年者の妊娠やSTDまで、抽出できればなおよい（資料 T1-3, T1-4）

シート 2

今日は痛み止めの薬を飲んで高校に行きました。午後になって、おなかの痛みが強くなり、トイレに行ったところ、立ちくらみがして倒れたため、近くの病院の救急センターに運ばれました。まずいろいろ質問されましたが、名前と生年月日を言うのがやっとでした。体温は 37.2 度、血圧 68 / 45 mmHg、脈拍 116/分で脈はふれにくかった。診察では下腹部に、右>左の圧痛と強い反跳痛が認められました。

資料① 「血液検査、尿検査の結果（カッコ内は基準値）」

WBC	16.5×10 ³ /mm ³	TP	7.0 g/dl	尿一般	異常なし
RBC	272×10 ⁶ /mm ³	T-Bil	0.9 mg/dl	尿沈渣	異常なし
Hb	7.2 g/dl	AST	30 IU/l		
Ht	25.3 %		(40 以下)		
Plt	10.0×10 ⁴ /mm ³	ALT	27 IU/l		
			(35 以下)		
		LDH	190 IU/l		
			(176-353)		
		BUN	12.1mg/dl		
		Crea	0.67mg/dl		
		CRP	2.7mg/dl		
			(0.3 以下)		

資料② 「尿検査の結果（カッコ内は基準値）」

尿 hCG 6,000 IU/l (25 IU/l 以下)

キーワード： 救急センター、腹膜刺激症状、急性腹症、ショック、

見当識障害

抽出事項

- 1) 右>左の圧痛と強い反跳痛が認められました
→右下腹部圧痛を伴う疾患の鑑別(資料 T1-2)
- 2) 名前と生年月日を言うのがやっとでした
→Japan Coma Scale (JCS)で I (刺激無しで覚醒) の 2 (見当識障害有り) にあり、この JCS を挙げて述べる事が出来ればなお良い(資料 T2-1)
- 3) 体温は 37.2 度、血圧 68/45 mmHg、脈拍 116/分で脈はふれにくかった。
→さらに低血圧とショックの状態あることを理解し、可能ならば初期救急の対応について述べる事ができるならばなお良い(資料 T2-2)。

シート 3

採血、採尿のあと、レントゲンの検査をする前に医師より、最後の月経があった日を聞かれたので、月経が2週間遅れていることを告げました。その後、産婦人科に紹介され、いろいろな検査と問診や診察の後に入院となりました。

資料② 「子宮、付属器の経腔超音波画像」

資料③ 「腔分泌物塗抹・培養検査結果および子宮頸管擦過物クラミジア DNA 検査結果」

腔分泌物塗抹鏡検：	上皮細胞	少数
	グラム陽性桿菌	少数
腔分泌物培養：	好気性グラム陽性桿菌	1+
	Staphylococcus, coagulase negative	(CNS) 少数
	淋菌陰性	
子宮頸管擦過物クラミジア DNA	陰性	

キーワード：女性生殖器の構造と機能、妊娠、子宮外妊娠、クラミジア感染症、非淋菌性尿道炎、レントゲン検査

抽出事項

- 1) レントゲンの検査をする前に医師より、最後の月経があった日を聞かれた。月経が2週間遅れていることを告げました。
→腹部並びに胸部レントゲン検査を行う前には、必ず、妊娠の有無について問診を行うことを理解する(資料 T2-3)。
- 2) いろいろな検査と問診や診察のあとに入院となりました。
→どのような情報、どのような検査が必要なのか具体的に挙げ、必要に応じて供覧する(資料 T3-1)。

問診で、産婦人科で必要な項目をあげれる（性交の有無、帯下の性状など）（資料 T2-4）。

<資料・教材リスト>

- 1) 「血液検査、尿検査の結果」
- 2) 「経膈超音波断層法画像」
- 3) 「膈分泌物塗抹・培養検査結果および子宮頸管擦過物クラミジア DNA 検査結果」

シート 4

入院後、開腹手術となりました。手術後は良好に経過し、A 子さんは 10 日目に退院となりました。退院時には母親も説明をうけ、今後の生活についての指導をうけることになりました。

キーワード：開腹手術（子宮外妊娠手術）

抽出事項

- 1) 入院後、開腹手術となりました。
→正常妊娠を理解した上で、子宮外妊娠の診断と治療について述べることができる（資料 T1-4）。
- 2) 今後の生活についての指導をうける
→若年者の妊娠について議論し、可能ならば避妊と性行為感染症の予防にもついて考察する（資料 T4-1, T4-2, T4-3）。