

7月18日 朝の勉強会 テーマ「腹痛」Y先生

50歳代女性 主訴 腹痛

【現病歴】

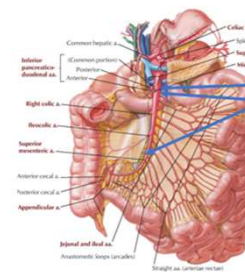
X-3日 背中と腹部に痛み(背中<腹部)

X-2日 かかりつけ医を受診→血尿と腎結石を指摘された。カロナールを処方されたが腹部違和感が継続。

X日 19:00 夕 20:00 痛みが増悪

上腸間膜動脈に関連する病変

急性腹症の1%
腸間膜虚血



①上腸間膜動脈閉塞症

- a. 塞栓症(血栓; 心疾患由来)50%
- b. 血栓症(動脈硬化など)25%
- c. 解離による閉塞
- d. 血管炎による閉塞

②非閉塞性腸管虚血(NOMI) 20%

③上腸間膜動脈症候群

上腸間膜動脈と大動脈の間に
十二指腸が挟まれる

日本臨床 領域別症候群シリーズ 消化器症候群IV

腹痛の部位と想起される疾患

腹痛と背部痛を訴える患者で鑑別すべき疾患は？

後腹膜病変に注意すべきである。

血管系	大動脈瘤破裂、大動脈解離
消化器系疾患	急性膵炎(慢性膵炎)、胆石症、急性胆嚢炎、膵梗塞
泌尿器系疾患	腎・尿管結石、腎梗塞
その他	帯状疱疹、圧迫骨折、膵臓筋腫瘍

ショックを伴う腹部中心部の激しい疼痛で鑑別すべき疾患は？

急性膵炎、上腸間膜動脈閉塞症、腹腔内出血、大動脈瘤破裂、大動脈解離、消化管穿孔や腸管壊死、急性冠症候群、異所性妊娠(女性)

Take home message

• 広範囲の腹痛では腸間膜虚血を鑑別に。

急性腹症の1%は腸間膜虚血。

• 結石と虫垂炎と遊離ガスは単純CTでも診断可能。

臓器虚血、血管病変、膵炎等々、
、
、
は造影CT。

• CTはちゃんと読影に出しましょう。