

認定医試験出題問題とそのポイント

平成8年度既出試験問題より

(症例 A)

氏名：H. K.

年齢：28歳

月経歴：初経12歳、周期30日、整

妊娠分娩歴：なし

既往歴：小学校6年生の時、急性腎炎、その後は治癒

主訴：妊娠34週、下腹部痛

現病歴：最終月経；平成5年10月1日～6日間

平成5年11月30日、妊娠8週3日と診断された

妊娠10週の頃：軽度のつわりがみられた

妊娠32週の頃：下肢に浮腫出現

妊娠34週0日：夜間に嘔気、嘔吐、下腹部痛があつたが、家で様子をみていた。翌朝、来院した。

来院時所見：身長156cm、体重63kg、意識清明、発熱なし、血圧156/102、胸囲84cm、子宮底28cm、全身浮腫、腹部緊満強度で胎児部分の触知が困難。

内診所見：子宮口2指開大、Bishop Score 3点、胎胞を触れない。

外子宮口より出血がわずかに認められる。

超音波所見：写真のごとく子宮壁と胎盤の間に hypoechoogenic area（写真1）

推定体重 1,950g.

胎児心拍陣痛図（CTG）所見：

著明な徐脈と不規則な子宮収縮が認められる（写真2）。

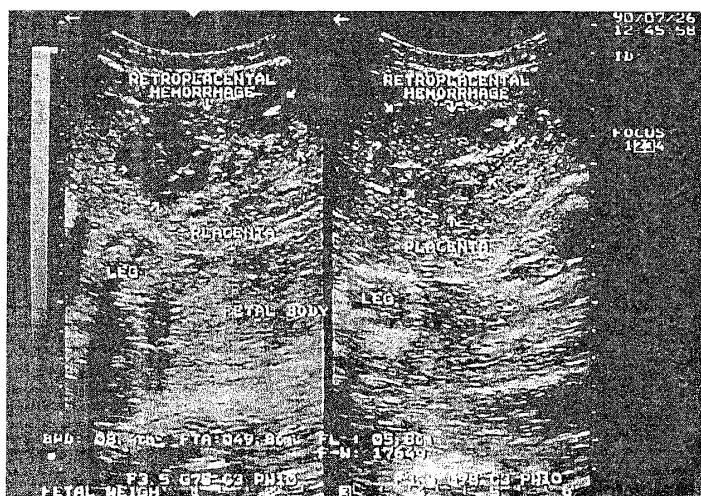
入院時の諸検査結果：

尿所見：尿量は6時間で全量50mlであった。尿蛋白(++)、尿糖(-)、顕微鏡的血尿強陽性

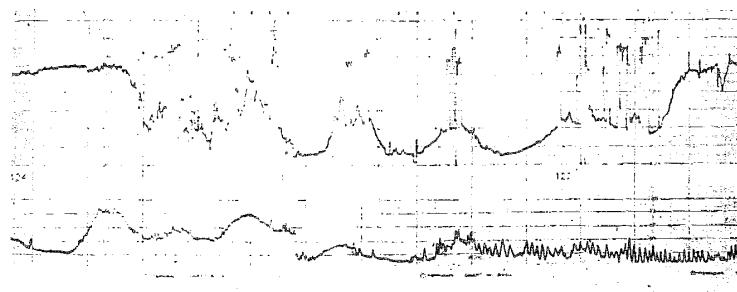
血液検査：

RBC	$305 \times 10^4/\mu\text{l}$	血沈 (1 hr)	5 mm
WBC	$23,200/\mu\text{l}$	出血時間	10分
Plt	$8.0 \times 10^4/\mu\text{l}$	凝固時間	16分40秒
Hb	9.9 g/dl	PT	67%
Ht	29%	Fibrinogen	120 mg/dl
GOT	35 IU/l	FDP	23 $\mu\text{g}/\text{ml}$
GPT	45 IU/l	AT-III	13 mg/ml
T-Bil	1.2 mg/dl		
Na	138 mEq/l		
K	5.5 mEq/l		

入院後の経過：常位胎盤早期剥離，胎児仮死，DICと診断し，直ちに帝王切開を行つた。1,900gの女児（Apgar 3／7点）を娩出した。胎盤重量は350g，胎盤後血腫を認めた。



(写真1)



(写真2)

〔症例 A〕

ポイント：妊娠中毒症に常位胎盤早期剥離，胎児仮死，DICが併発し，母児ともに危険な状態であり，緊急処置を必要とする症例である。DIC，急性腎不全症などの治療を優先させ，その治療後に帝王切開をした方が，母体にとって安全であるが，本例では胎児仮死が発生しており，胎児の救命を優先し，直ちに帝王切開に踏み切った。研修医の必須知識としては①常位胎盤早期剥離の原因，診断，臨床経過，治療法について，②DICの病態，治療法について，③胎児仮死の診断とCTGの読み方について，把握しておくことが必要である。

EXERCISE 解答

26	(123) d	(124) d	(125) b	(126) e	(127) b
27	(128) d	(129) b	(130) b	(131) a	(132) d, e
28	(133) d	(134) b	(135) d	(136) e	(137) e
29	(138) c	(139) a	(140) c	(141) b	(142) d