

## 4 か月続く慢性咳嗽 62 歳男性 書籍 875 頁参照

**現病歴**：4 か月ほど前から咳嗽を自覚していたが、咳以外の症状がないため放置していた。2 週間前から血痰が出現し、その後毎朝少量ではあるが血痰を認めるため、精査を希望して受診した。

**既往歴**：6 歳時に肺結核(治療歴は不明)、常用薬なし。

**生活歴**：22 歳より事務職。喫煙歴 20～62 歳、20 本/日。飲酒歴はビール 350 mL と日本酒 1 合を週 5 回程度。

**家族歴**：特記事項なし。

**身体所見**：意識は清明。身長 167 cm、体重 71 kg(体重減少なし)、体温 36.7°C、脈拍 68 回/分(整)、血圧 122/76 mmHg、呼吸数 20 回/分、SpO<sub>2</sub> 98%(室内気)。頸部リンパ節を触知しない。咽頭・扁桃・口腔内は異常なし。心音に異常を認めない。呼吸音は正常で左右差もなく、強制呼出での呼気終末でも喘鳴を聴取しない。腹部は平坦・軟で肝・脾を触知しない。ばち状指なし。下肢に浮腫なし。

## ■ 診断の進め方

特に見逃してはいけない疾患 (考えられる疾患をできるだけ挙げる)

ここに記入

頻度の高い疾患 (考えられる疾患をできるだけ挙げる)

ここに記入

■この時点で何を考えるか？ 医療面接と身体診察を総合して考える点

(可能性の高い疾患とその理由、除外診断とその理由などを挙げる)

ここに記入

診断仮説 (仮の診断) (可能性が高いと考えられる疾患を挙げる)

ここに記入

■ 必要なスクリーニング検査 (診断を絞り込むために必要な検査を挙げる)

ここに記入

## ■ 検査結果

**血液所見** : WBC 6,500/ $\mu$ L, RBC 428 万/ $\mu$ L, Hb 13.7 g/dL, Ht 38.7%, Plt 22.3 万/ $\mu$ L.

**血液生化学所見** : Glu 102 mg/dL(空腹時), TP 6.4 g/dL, Alb 4.0 g/dL, UN 16.4 mg/dL, Cr 0.66 mg/dL, T-Bil 0.6 mg/dL, AST 18 U/L, ALT 17 U/L, LD 288 U/L, Na 141 mEq/L, K 4.7 mEq/L, Cl 99 mEq/L.

**免疫学所見** : CRP 0.39 mg/dL.

**胸部単純 X 線写真** : 左上肺野の結節影と左第 2 弓の突出, 縦隔リンパ節の石灰化を認める(図 1).

**胸部 CT** : 左 S<sub>1+2</sub> に長径 16 mm の不整な結節影を認め, 左肺門・縦隔リンパ節の腫大を認める. 右肺門と縦隔リンパ節に石灰化を認める(図 2).

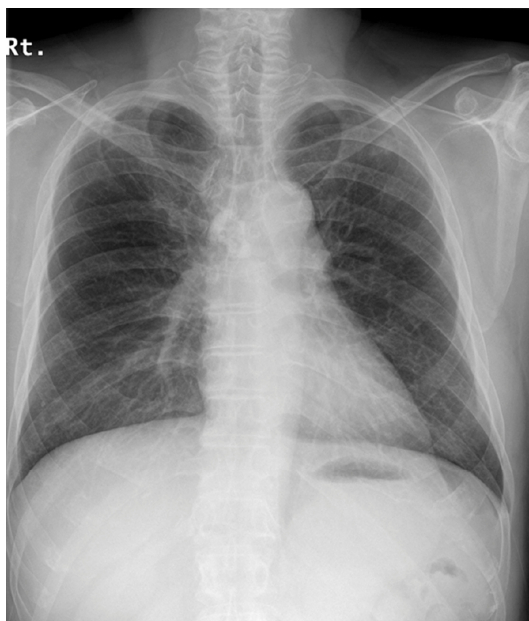


図 1 受診時の胸部 X 線写真

左上肺野の結節影と左第 2 弓の突出, 縦隔リンパ節の石灰化を認める.

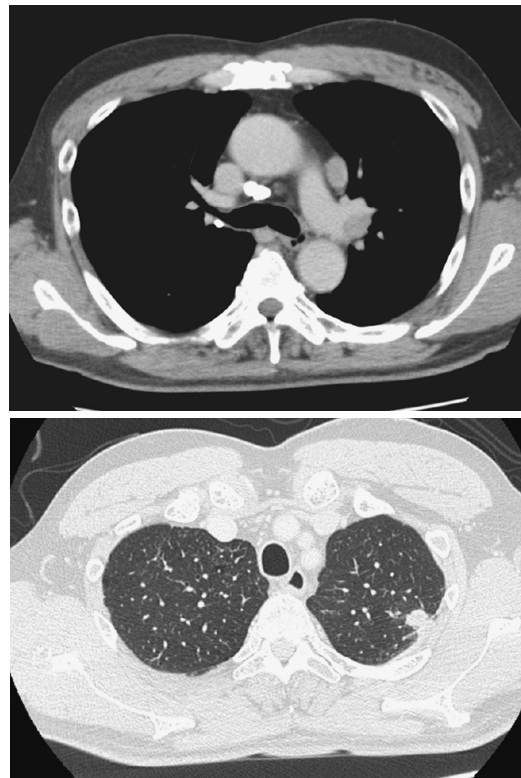


図 2 胸部造影 CT

両側肺野に気腫性変化を認める. 気管支壁の肥厚を認める.

a: 縦隔条件. 左肺門・縦隔リンパ節の腫大を認め, 右肺門と縦隔リンパ節に石灰化を認める.

b: 肺野条件. 左 S<sub>1+2</sub> に長径 16 mm の不整な結節影を認める.

**診断仮説（仮の診断）**（可能性が高いと考えられる疾患を挙げる）

ここに記入

■ **診断確定のために**（必要な追加検査などを挙げる）

ここに記入

**診断** (診断結果を記入)

ここに記入

**■治療の基本方針** (診断を受けて必要な治療を挙げる)

ここに記入