



ウエノ薬局グループ様

なぜ、この処方箋？

処方箋作成裏話

しむら医院 志村博基

20010年7月3日

履歴

- 甲府一高卒
- 東邦大学医学部卒
- 東邦大学付属大森病院で研修
内科全域・呼吸器・消化器・循環器・内分泌・血液・糖尿病
神経・ICU 他
- 大森赤十字病院消化器科出張
消化器・肝胆膵・胃カメラ
- 東京大学医科学研究所出張
骨髄移植
- 山梨大学医学部(山梨医科大学)第一内科
大学病院 厚生連 諏訪中央病院 一宮温泉病院
- しむら医院開業(H3年10月28日)
- 院外処方開始(ウエノ石和薬局様:H19年10月1日)



開業して18年目を迎えました。



ウエノ石和薬局

UENO PHARMACY

処方せん受付

UENOPHARMACY

入口 こちらへどうぞ

処方箋作成までの流れ

①受付

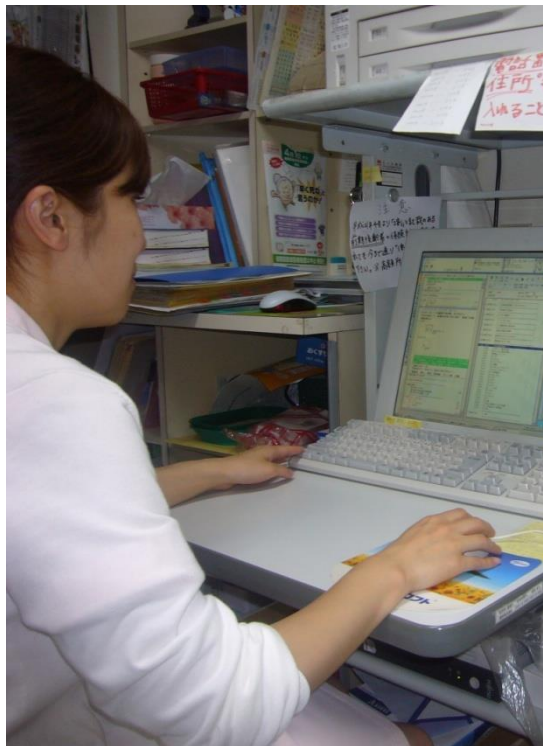
- 患者登録・保険証の確認



処方箋作成までの流れ

②問診

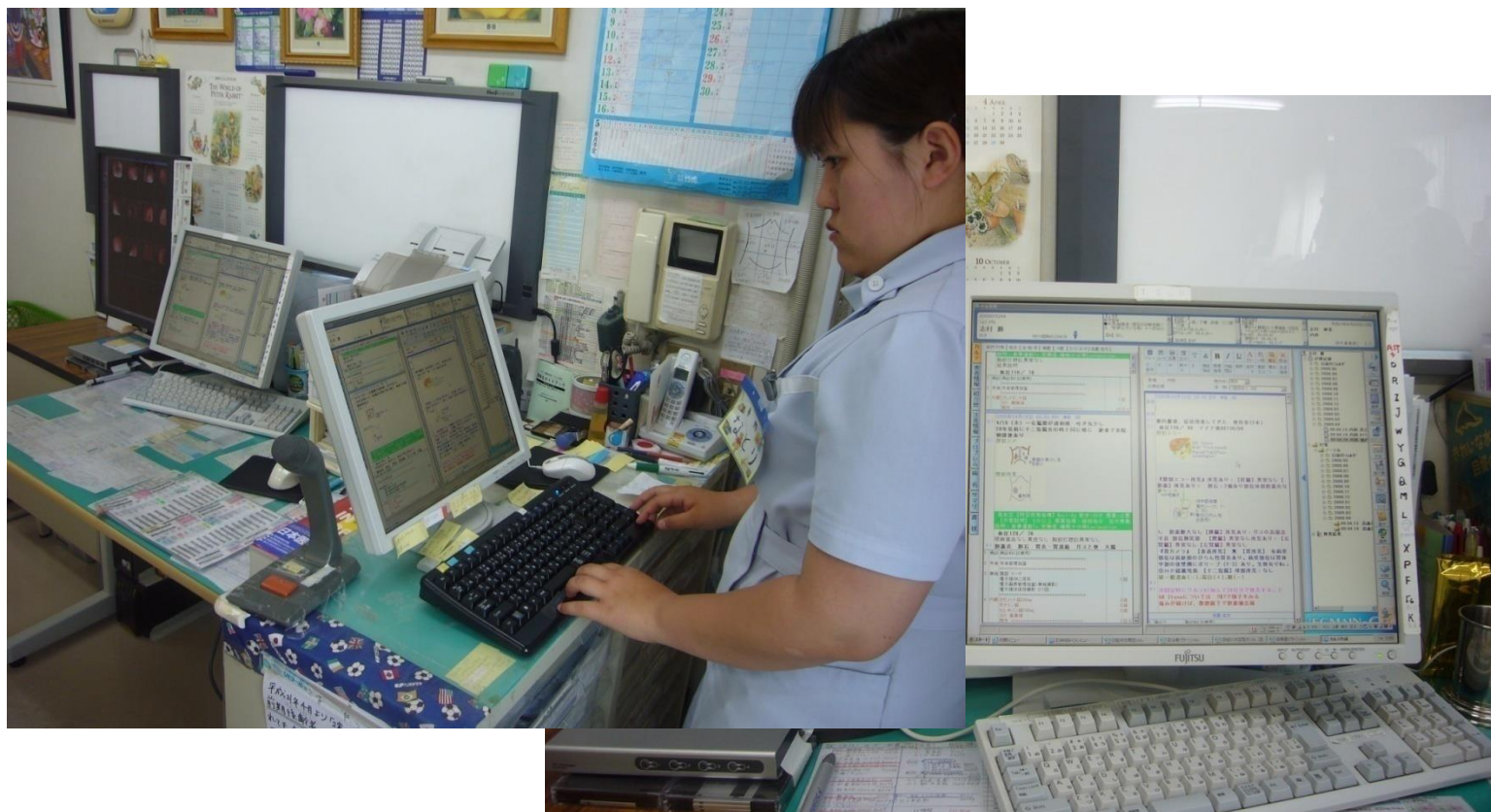
- 事務員・看護師がカルテのS欄に記入



処方箋作成までの流れ

③診察

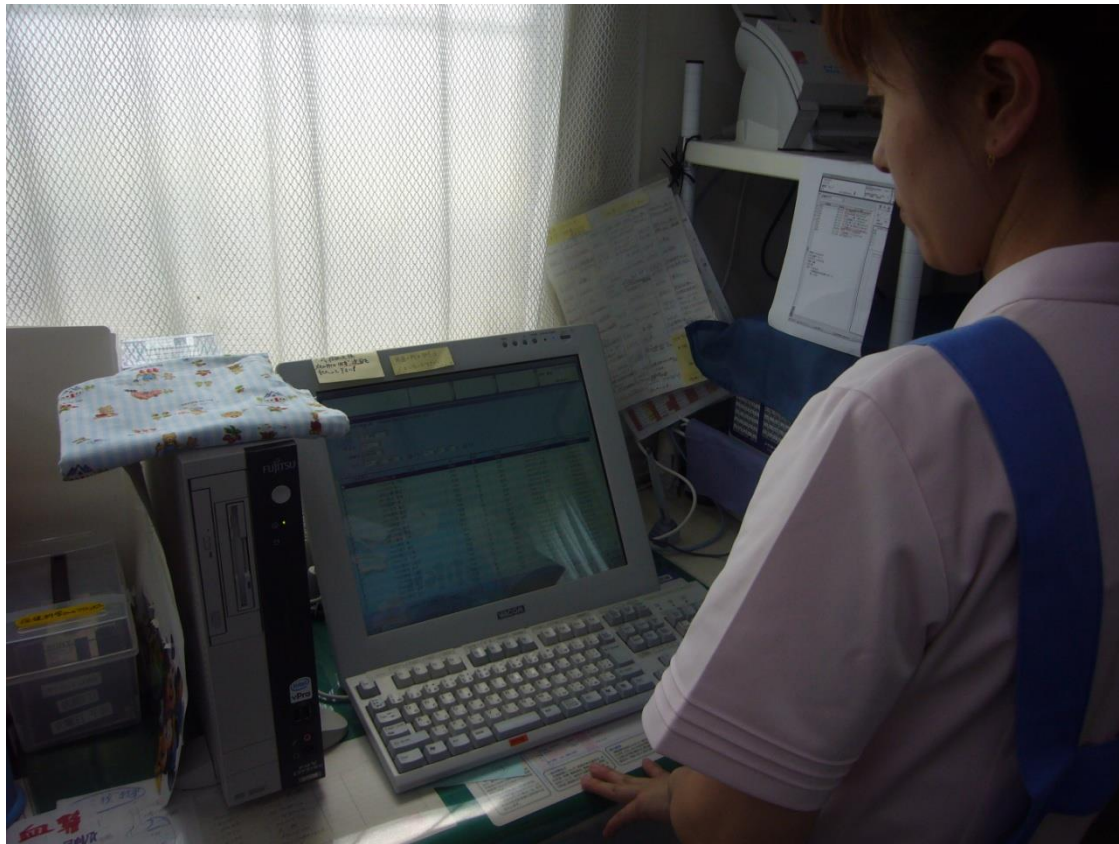
- Dr. がカルテO欄に記入(事務員・看護師)



処方箋作成までの流れ

④検査・処置・点滴

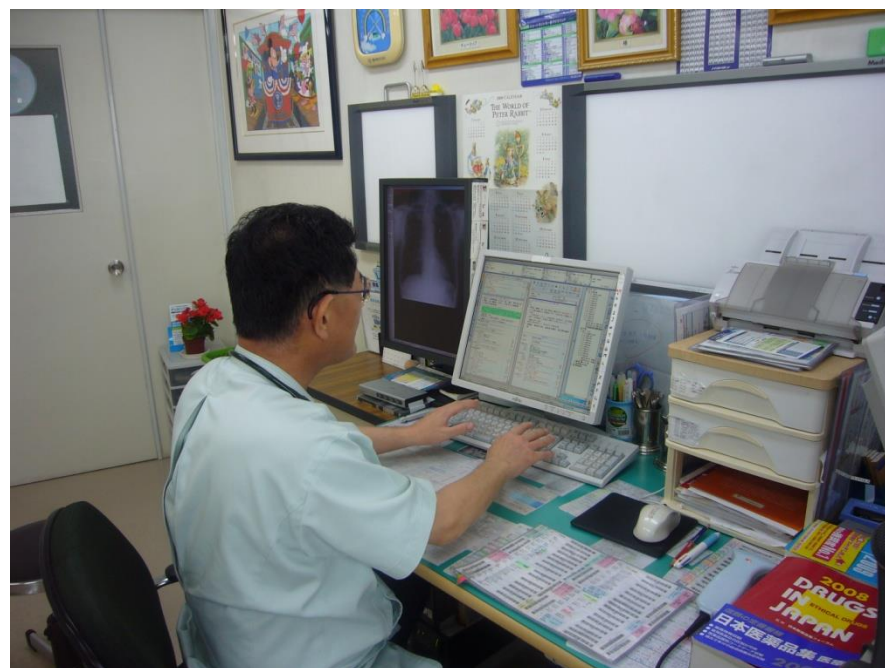
- 診察の結果、検査・処置・点滴の実施もある



処方箋作成までの流れ

⑤ 診断

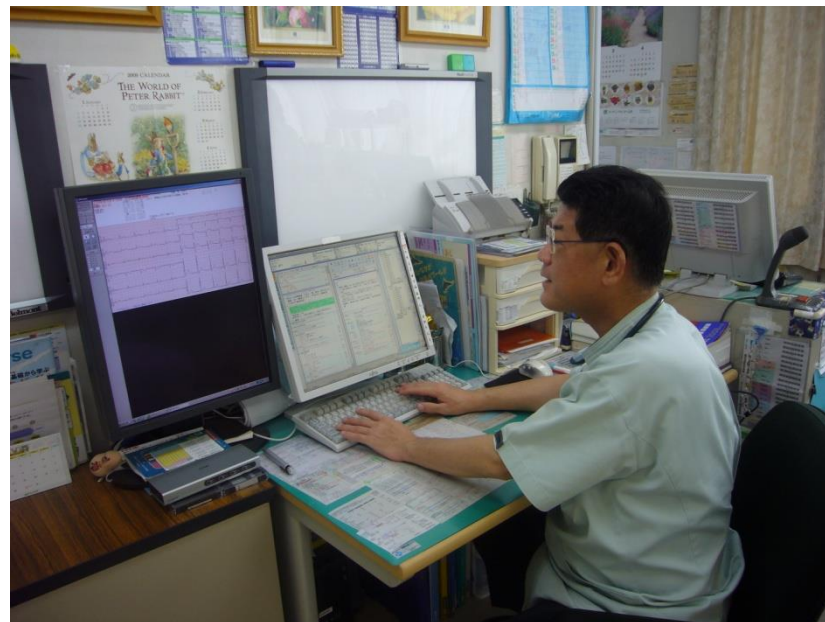
- Dr. が総合評価してカルテA欄に診断を確定記入



処方箋作成までの流れ

⑥処方内容をカルテに記入

- 全て理解し症状の今後の展開も考え処方をカルテ記入
(最高に敏速に治るように)









処方箋作成までの流れ

⑦治療・検査のスケジュール

- 次回、検査・治療計画や予定(P欄)の記載



処方箋作成までの流れ

⑧診察結果と処方の説明

- 患者さん及び家族への病気の説明 (MT)



患者さんの気持ちを考える

①患者さんが入って来たら

- 受付で 挨拶、こちらからまず声かけをする事



患者さんの気持ちを考える

②問診 なぜ病院の門をくぐったか

○ 何を望んでいるのかを理解する

Ex. A) 風邪で来院 ⇒ 薬のみ欲しい

B) " ⇒ 点滴してほしい

C) " ⇒ インフルエンザの検査希望

D) " ⇒ 肺炎が心配でX-P希望

E) " ⇒ 他院で診てもらったが治らず来院

一つ例をとっても、色々なパターンがあります。



疾患動態より判断

①急性疾患

- 早く症状を良くしてあげる
事が大切

- 風邪症候群
- インフルエンザ
- 咽・扁頭炎
- 急性気管支炎
- 肺炎
- 急性胃腸炎
- 下痢・嘔吐・腹痛

etc...

②慢性疾患

- QOLを向上させ

長生きする様に

- 高血圧
- 気管支喘息
- 高脂血症
- 甲状腺疾患
- 慢性胃炎・胃・十二指腸潰瘍
- 貧血・不眠症・めまい
- 脳血管障害

etc...



早く良くするにはどうするか(10ヶ条)

- ①正確な問診→患者さんの**訴えに耳を傾ける**。
- ②漏れの無い診察→**思い込まない**。 けっして決めつけない。
- ③必要な検査をする→**面倒くさがらない** 妥協しない。総合判断をする。
- ④鑑別診断を頭に入れておく。**全ての可能性**について考える。
Ex) 咳と鼻で来たら、風邪のウィルス インフルエンザ アレルギー(花粉症)など
- ⑤疾病の今後の展開についての予想をする。**合併症を起こさない**配慮。
重要)
 - ・例えば、風邪で来院の場合、肺炎・脳炎等を起こさない様最大限の配慮
 - ・入院などにならない様に
 - ・外来の治療にて改善の見込みが少なければ、総合病院へすぐ紹介
- ⑥確定診断できない場合は、その旨患者に説明し、**総合病院へ紹介**。
 - ・総合病院の専門家に紹介 すぐその場で。
- ⑦**今日できる事は明日に持ち越さない**。直ぐ行動に。
 - ・採血も緊血で出して結果がすぐわかるようにする。
- ⑧患者さんの気持ちを考え、**平常パターンの生活に早く戻してあげる**。
 - ・病院に来院するには、時間も費用もかかる。仕事も休まなくてはならない。
- ⑨**厳しさを当然と思う広い気持ち**を常に持つこと。自分自信に勝つこと。
- ⑩家族との連絡を密接にして**よく説明**すること。
 - ・疾患の良悪性・予後等の説明や家族の希望にも耳を傾ける。



！間違い注意！

— 落ち着いて確認を —

- アマリール と アルマール
- アロシトール と アイトロール
- アロテック と アレロック
- アロテック と アテレック

など

医療事故を起こしかねない





CHILDREN OF A COMMON MOTHER

SAFECO FIELD

LEFT FIELD



SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Entertainment
of All Guests at
Safeco Field

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Entertainment
of All Guests at
Safeco Field

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Entertainment
of All Guests at
Safeco Field

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Entertainment
of All Guests at
Safeco Field



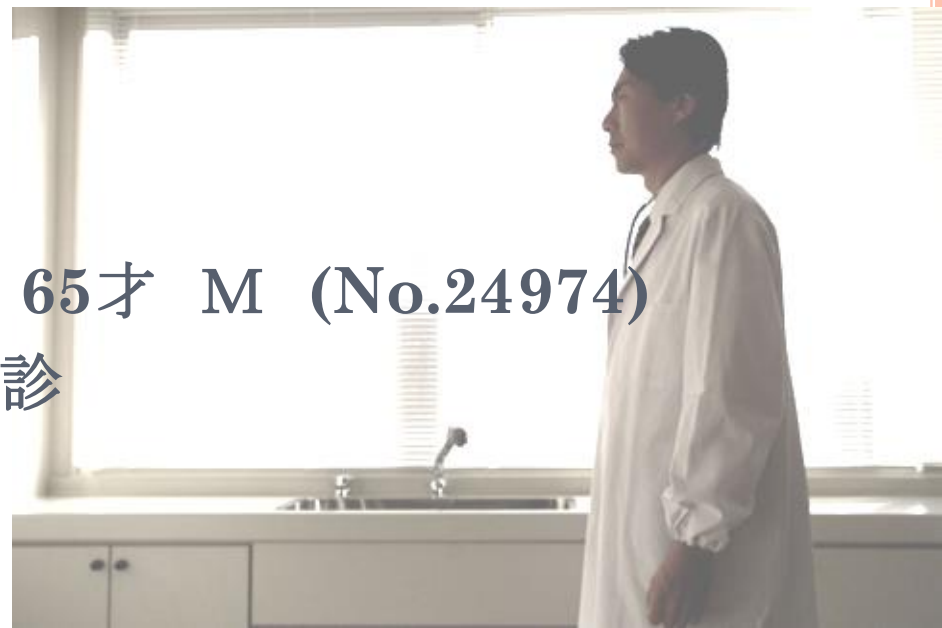




症例提示

症例1 O・Kさん 65才 M (No.24974)

2009年4月6日初診



問診・診察

S:10日前～空腹時 胃痛 腹部不快感

O:血圧134／80

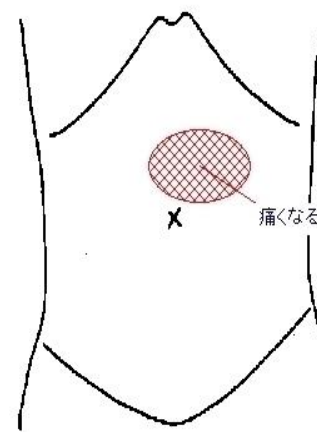
眼瞼貧血なし黄疸なし 胸部打聴診異常なし

腹部:平坦かつ軟

肝脾触知せず

グル音正常

心窩部にて圧痛あり

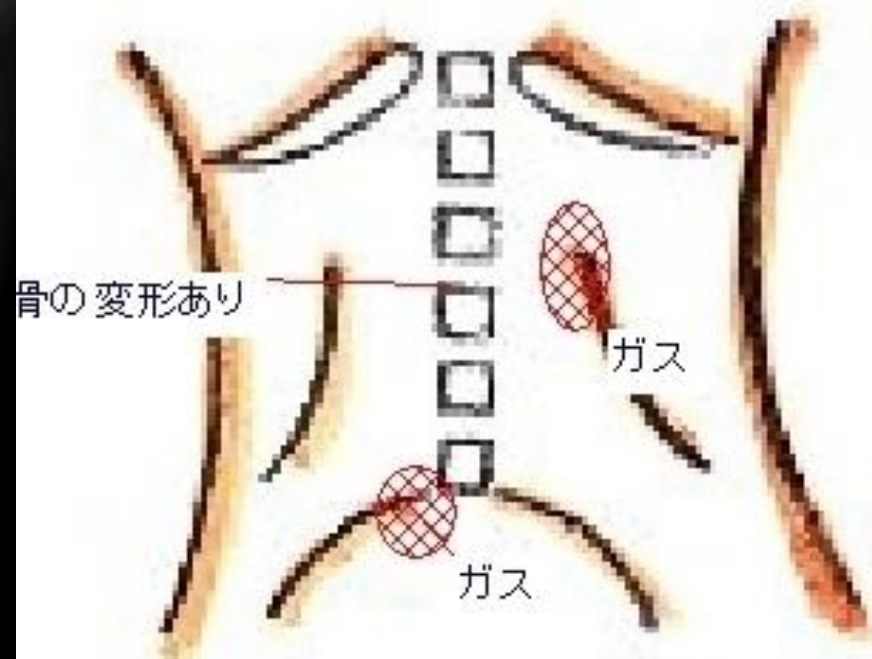


腹部X-P (レントゲン)

X-P



解説



4/6の処方

- ガスコン錠40mg 6錠
- タガメット錠200mg 3錠
- セレキノン錠100mg 3錠

分3 毎食後

===== 1日分

屯服

- ブスコパン錠 1錠

腹痛時1回1錠 1日4回まで 4H空ける

===== 5回



翌日 4/7(水) AM8:30
超音波 胃カメラ施行

○前処置

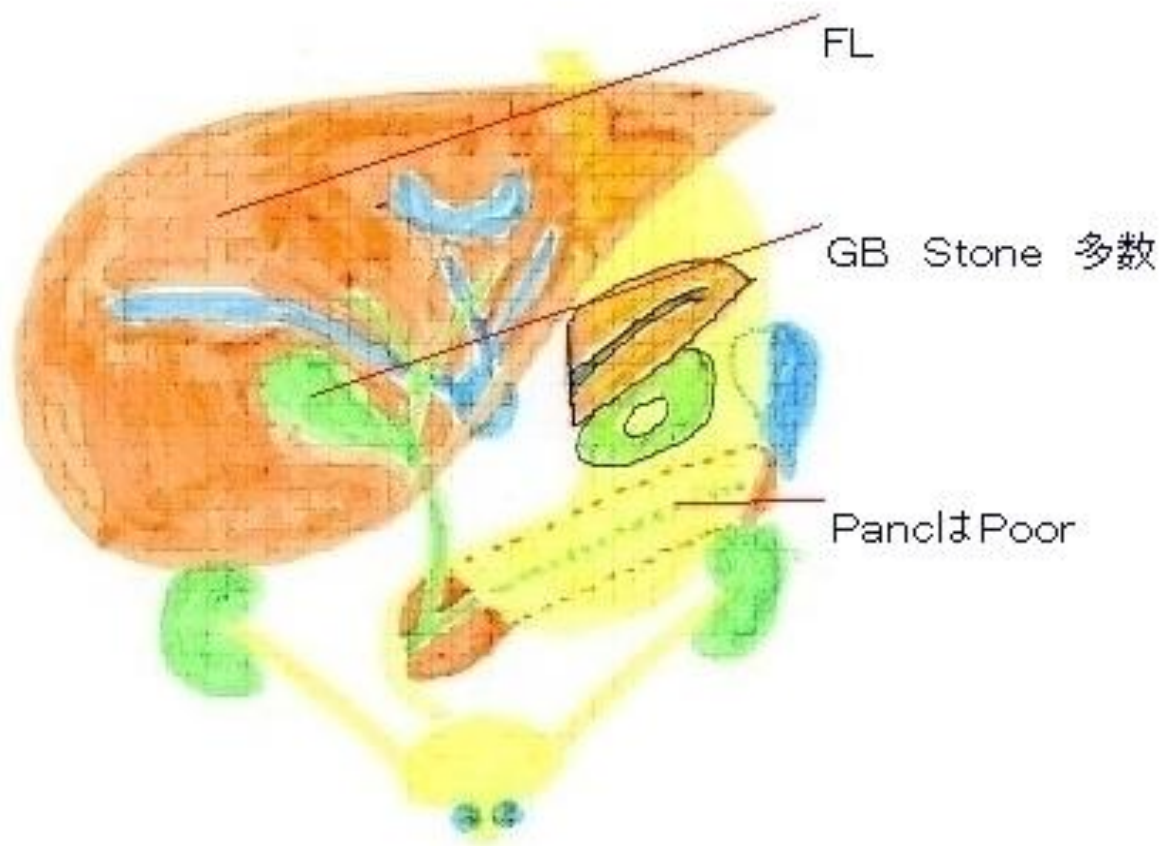
前日PM9:00より絶飲食

当日も朝より絶飲食(薬も飲まない)



腹部エコー

超音波まとめ

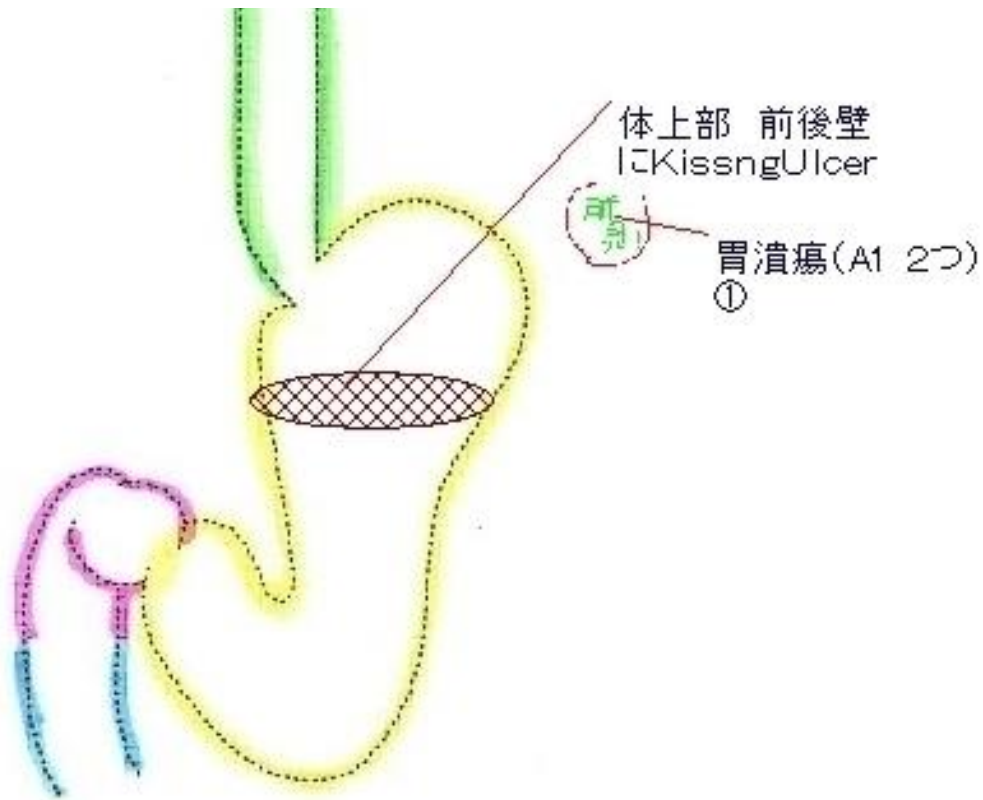


胃カメラ

OK (65才) 男性 胃潰瘍

HP培養す

胃カメラまとめ



採血所見



血算

g/dl	白血球数	7800 /ml
------	------	----------

HDLコレステロール
中性脂肪
総ビリルビン
AST(GOT)
ALT(GPT)
A L P
L D
γ-GT
C K
アミラーゼ
Na
K
Cl

院内HbA1c測定

結果は8.3%

DM (糖尿病の可能性強し)

血糖

CRP定量	1.05 mg/dl
-------	------------



4／7時点でのまとめ

#1 胃潰瘍

体上部前後壁のKissing Ulcer

A1 Stage

#2 胆嚢胆石

胆嚢体部 底部の石 Silent Stones

#3 糖尿病疑い

P:75gGTT施行(明日4／8)



今後の治療計画 (PLAN)

○ 胃十二指腸潰瘍初期治療

- ① ブドウ糖20ml＋ソルコセリル1Aを“7回静脈注射”
- ② 次回薬：タケプロンOD1T・ムコスタ3T
- ③ タケプロンの最終投与日：
6月2日→その後、ガスター2Tへ変更
- ④ 次回胃カメラ：5月末
- ⑤ 明日GTT精密



4/7(火)の処方

- ランサップ400 1シート

分2 朝・夕食後 HP除菌療法

※今日は朝の分を昼食後飲んで夕方飲むこと。

明日から上記用法

===== 7日分

- ウルソ錠100mg 6錠

分3 毎食後

===== 7日分



75gGTT(ブドウ糖負荷試験)結果

項目	インスリン(IRI)	血糖(PG)
	μ U/ml	ml/dl
前	5.3	143
30分	17.9	254
120分	18.5	255



胃生検組織結果

- 検査結果まとめ
 - 病理組織学的診断: Group I (胃潰瘍)
 - ピロリ菌陽性

病理組織学的診断 Group I (gastric ulcer, compatible)	
検体名 胃	採取日: 2009/04/07
所見	
表層の gastric wall で、間質の edema、fibrous change を伴う高度の炎症と epithelium の hyperplastic change、高度の erosive change、極一部に腸上皮化生を見ます。	
No Malignancy	
平成21年4月9日 広瀬 一	
H・Pylori 酵素抗体法 (++)	
保健科学研究所 佐竹	
最終委託先 神奈川県横浜市都筑区仲町倉 1-2-28-401 ㈱K I A細胞病理研究所 TEL 045-943-0551	
報告内容を診断医の了承なしに公表することを禁ずる。	



4/13(月)の処方

○ タケプロンOD(30) 1T

○ アクトス(15) 1T

分1 朝食後

===== 14日分

○ ムコスタ3T

○ ウルソ6T

分3 毎食後

===== 14日分









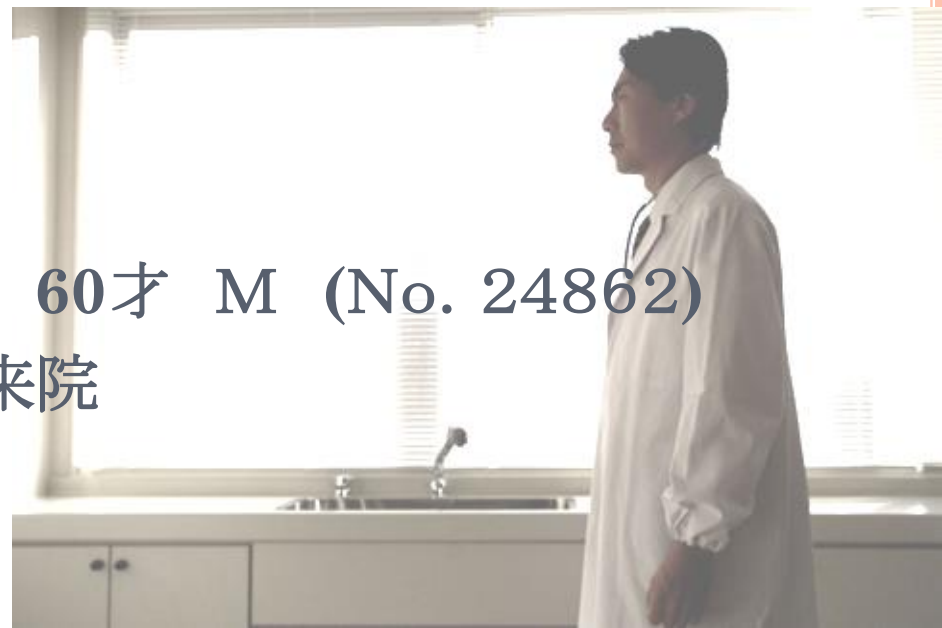




症例提示

症例2 M・Kさん 60才 M (No. 24862)

2009年1月30日来院



問診・診察

S: 1週間前～胃痛 チクチク 臍部ゴロゴロ
3回位軟便あり、1回の排便でスッキリしない
オペレーターで気をつかう

O: 眼瞼貧血なし

黄疸なし

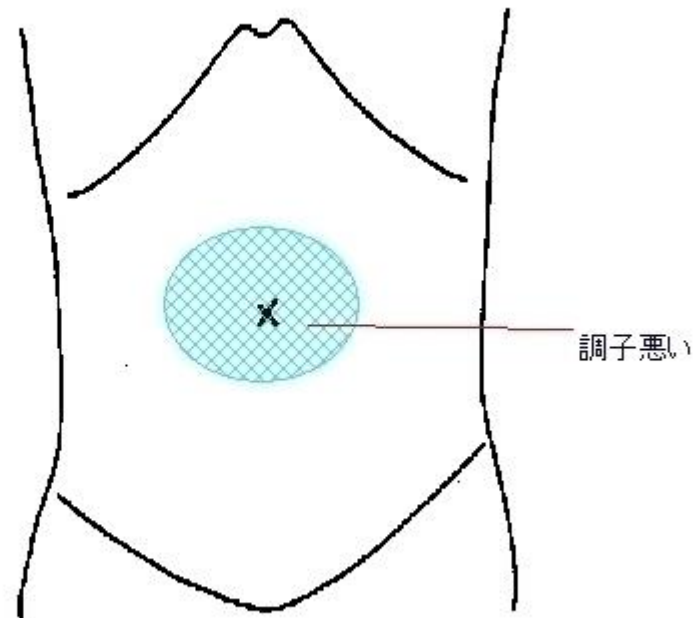
胸部打聴診異常なし

腹部で心窩部から臍部

に圧痛あり

グル音正常

肝脾触知せず



腹部X-P (レントゲン)

X-P



解説



これまでの評価と今後のプラン

—A~評価—

- ①X-pでガスと便の溜まり
- ②胃炎・胃潰瘍の可能性あり
- ③肝・胆・膵疾患も考える
- ④悪性腫瘍の否定をする

—P~プラン—

- 本日 :尿 / 生化・血算
- 腫瘍マーカー :CEA・CA19-9・PSA-ACT
- 2/6(金) :胃カメラ & 超音波 予約



1/30(金)の処方

- タガメット錠200mg 3錠
- セレキノン錠100mg 3錠
- ガスコン錠40mg 6錠

分3 毎食後

===== 7日分

屯服

- ブスコパン錠 1錠

腹痛時1回1錠 1日4回まで 4H空ける

===== 6回



採血所見

血液生化学

総蛋白	6.8 g/dl
尿素窒素	10 mg/dl
クレアチニン	0.76 mg/dl
尿酸	7.4 mg/dl
LDLコレステロール	85 mg/dl
HDLコレステロール	65 mg/dl
中性脂肪	76 mg/dl
総ビリルビン	0.5 mg/dl
AST(GOT)	26 IU/l
ALT(GPT)	23 IU/l
A L P	290 IU/l
L D	242 IU/l
γ-GT	64 IU/l
C K	164 IU/l
アミラーゼ	54 IU/l
Na	143 mEq/dl
K	4.3 mEq/dl
Cl	107 mEq/dl
血糖	85 mg/dl
CRP定量	0.08 mg/dl

血算

白血球数	5500 /ml
赤血球数	443 万
血色素量	14.9 g/dl
ヘマトクリット値	45 %
血小板数	17.9 万



腫瘍マーカー測定値

- 採血上では全て正常範囲内で悪性腫瘍は否定的です。

検査項目名 (基準値)	測定値	単位
CEA	0.5未満	ng/ml
5.0以下		
CA19-9	2未満	U/ml
37以下		
PSA-ACT	1.12	ng/ml
3.40以下		



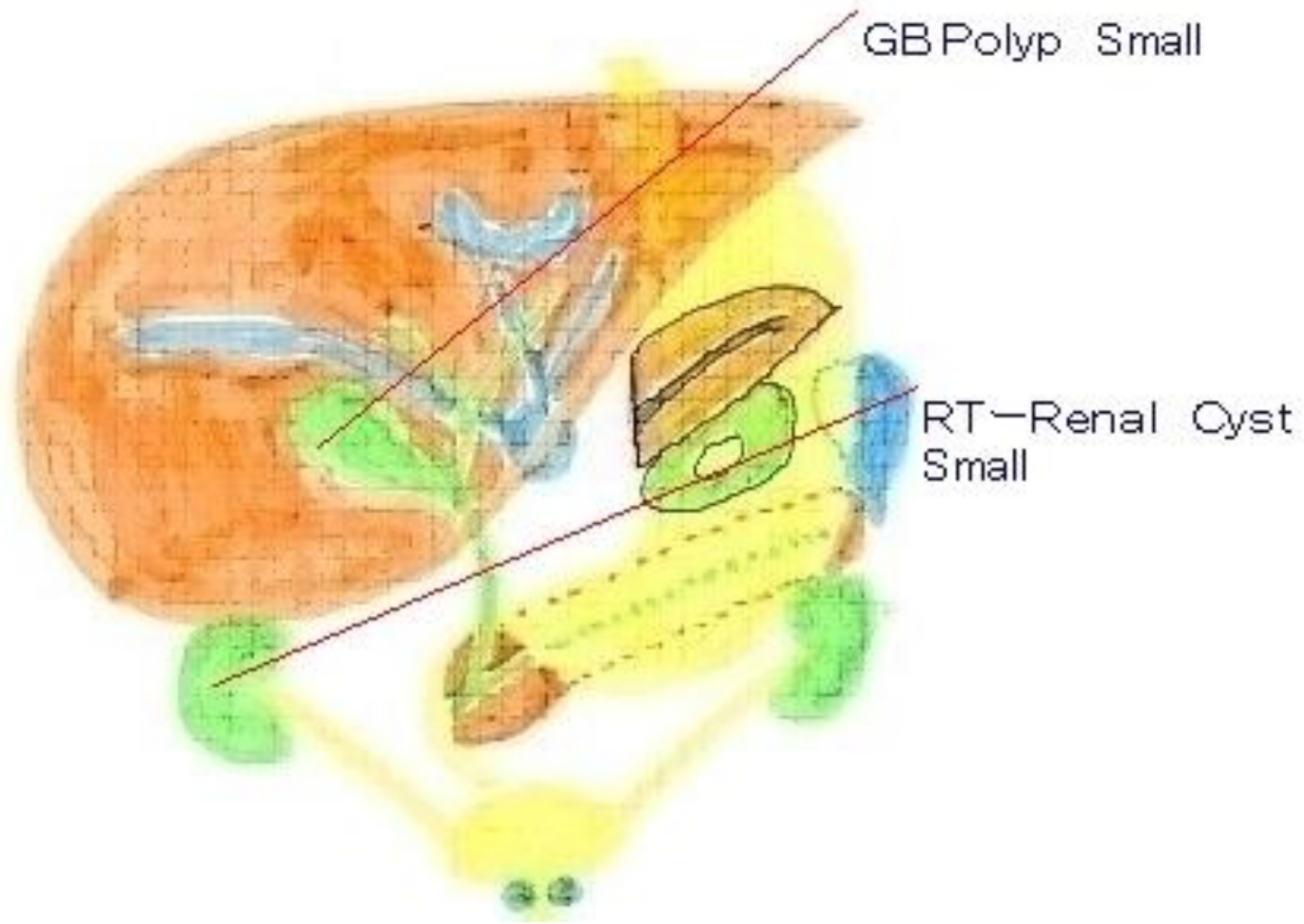
2009／2／3 来院

- S: 胃痛よくなった
～ 処方した効果あり 症状は改善傾向 ～
- 胃カメラと超音波施行
～ 経過観察の検査施行 ～

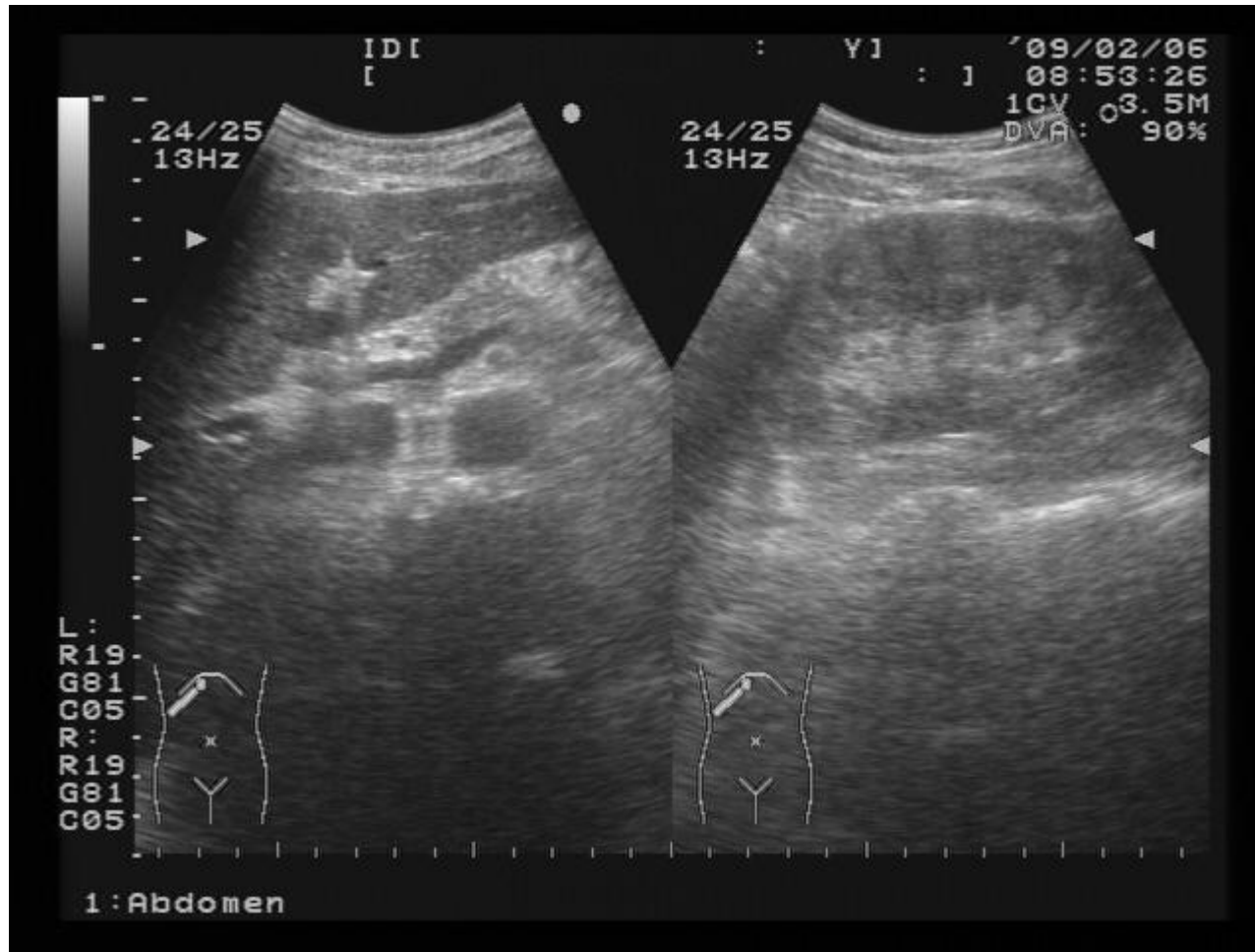
詳細は次のスライドより



AUS(腹部超音波)まとめ

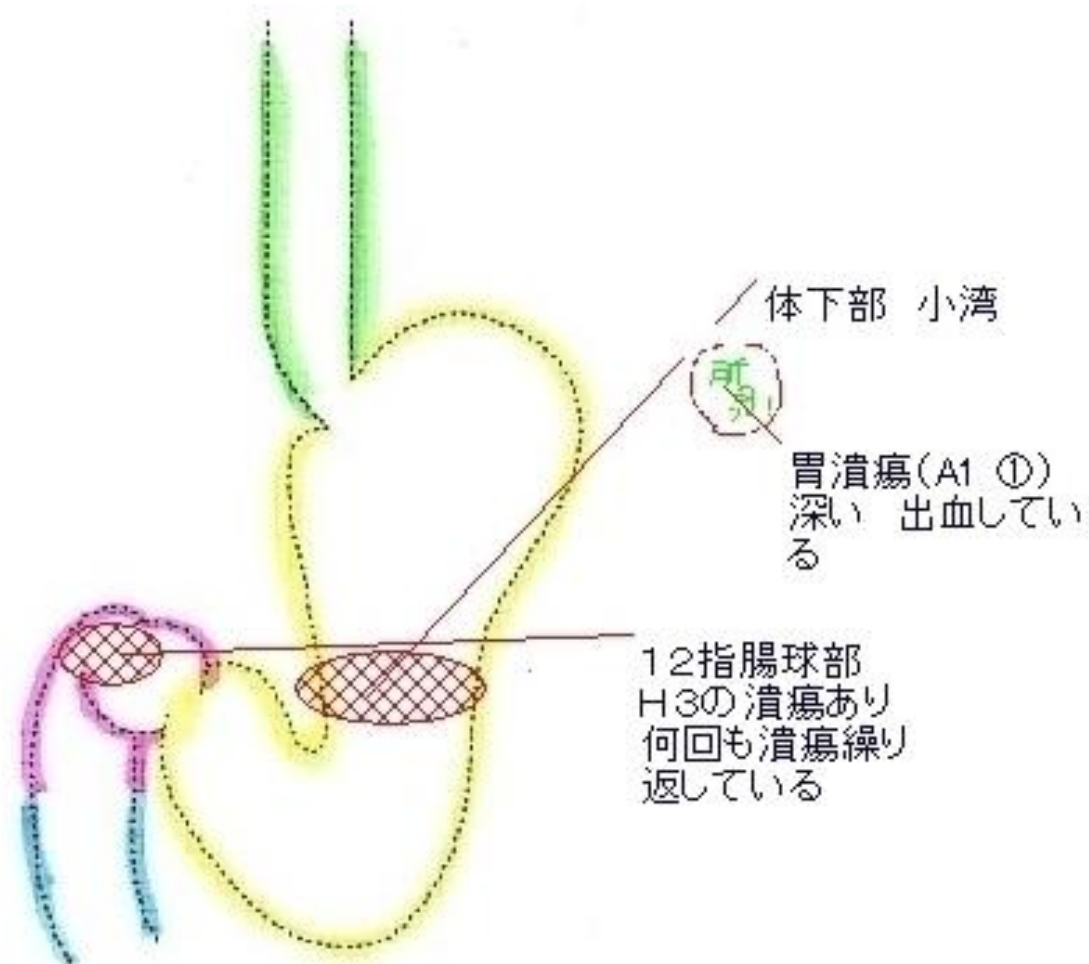


超音波 所見

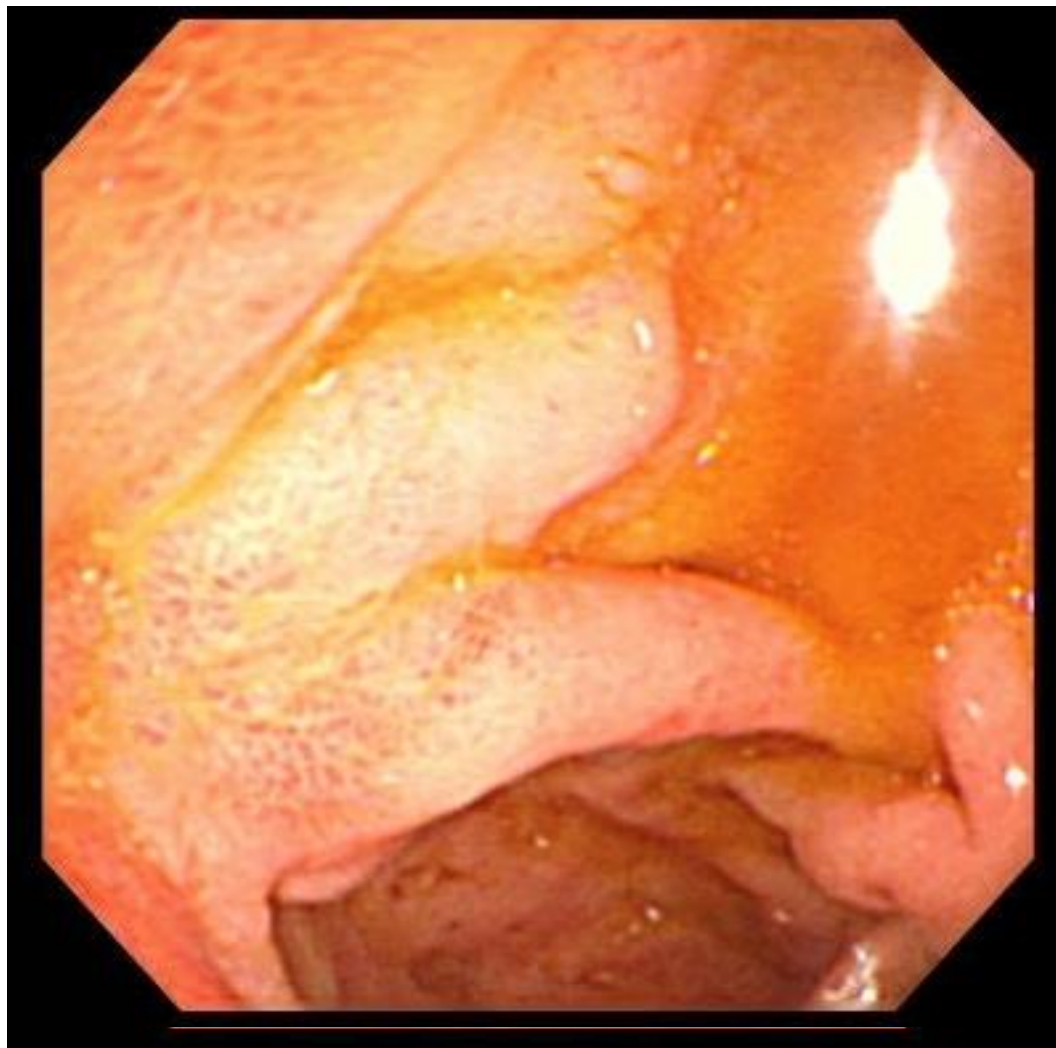


GIF (胃カメラのまとめ)

HP培養す



胃カメラ 所見



ここまでのまとめ

#1胃潰瘍(A1 Stage 深い)

#2十二指腸潰瘍(H3 何回も再発を繰り返している)

#3胆嚢ポリープ

#4右腎嚢胞

#5高尿酸血症

今回の腹痛の主原因は

#1胃潰瘍と考える



2/3の処方

- ランサップ400 1シート
分2 朝・夕食後 HP除菌療法

===== 7日分

- ムコスタ錠100 100mg 3錠
分3 朝・昼・夕食後

===== 7日分



その後の処方

○ 胃潰瘍の場合

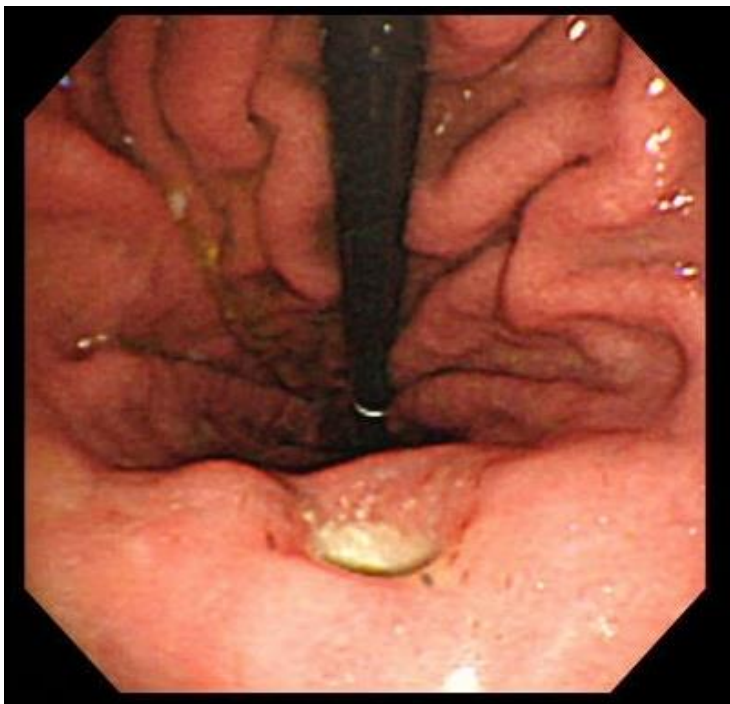
- ① タケプロンは8Wの投与で中止
- ② その後はH2ブロッカーに変更する
- ③ もし病名に逆流性食道炎の再発の維持療法が入っていれば、PPIは無制限に使用できる。

4/2までタケプロンOD(30)1Tと
ムコスタ3Tを続けた。



4/3胃カメラ再施行

2月6日(A1)



活動性胃潰瘍

4月3日(S1)



潰瘍瘢痕となった



胃生検組織結果

- 検査結果まとめ
- 病理組織学的診断: Group I (良性)
- ピロリ菌陰性

臨床診断	gastric ulcer scar
病理組織学的診断	atrophic hyperplastic gastritis, group I
検体名	胃
	採取日: 2009/04/03

所見

1; edematous regenerative hyperplastic foveolar epithelium and mild intestinal metaplasia lesion with fine fibrosis and mild capillary increase, group I

No malignant evidence is seen.


Apr. 4, '09

H. Pylori 酵素抗体法 (一)

最終受託先 神奈川県横浜市都筑区仲町台 1-2-26-401 関K I A細胞病理研究所 TEL 045-943-0551

報告内容を診断医の了承なしに公表することを禁ずる。

保健科学研究所 佐竹



4/3の処方

○ ガスターD錠20mg 2錠

分2 朝・夕食後

===== 28日分



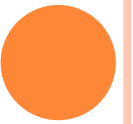






御静聴どうもありがとうございました。





ウエノ薬局グループ様
なぜ、この処方！？

♪ 処方箋作成裏話 ♪

2009年5月30日

しむら医院

志村博基

履 歴

- 甲府一高卒
- 東邦大学医学部卒
- 東邦大学付属大森病院で研修
 - 内科全域 呼吸器 消化器 循環器 内分泌 血液 糖尿病
 - 神経 ICU 他
- 大森赤十字病院消化器科出張
 - 消化器 肝胆膵 胃カメラ
- 東京大学医科学研究所出張
 - 骨髄移植
- 山梨大学医学部(山梨医科大学)第一内科
 - 大学病院 厚生連 諏訪中央病院 一宮温泉病院
- しむら医院開業(H3年10月28日)
- 院外処方開始(ウエノ石和薬局様:H19年10月1日)



東邦大学医療センター大森病院

Toho University Omori Medical Center



ウエノ石和薬局

UENO PHARMACY

処方せん受付

UENOPHARMACY

入口 こちらへどうぞ

青小内
陽児
科科科

しむら医院

急 診

※夜間救急(パート可)
受付事務

〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1
TEL: 03-3233-1234

しむら医院

〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1
TEL: 03-3233-1234

処方箋作成までの 院内の流れ

①受付(患者登録・保険証の確認)

②問診→事務員・看護師がカルテのS欄に記入

③診察→Dr. がカルテO欄に記入(事務員・看護師)

④必要があれば検査・処置・点滴etc.(看護師)

⑤Dr. が総合評価してカルテA欄に診断を確定記入

⑥以上を全て理解し症状の今後の展開も考え処方箋をカルテ記入(最高に敏速に治るよう)

⑦次回検査・治療計画や予定(P欄)の記載

⑧患者さん及び家族への病気の説明(MT)など

患者さんの気持ちを考える

①患者さんが入って来たら

受付で 挨拶、こちらからまず声かけをする事

②問診 なぜ病院の門をくぐったか

何を望んでいるのか 理解してあげる

- ex. A) 風邪で来院するも 薬のみ欲しい
- B) // 点滴してほしい
- C) // インフルエンザの検査希望
- D) // 肺炎が心配でXP希望
- E) // 他院で診てもらったが良くならないので心配

疾患動態→急性か慢性か

①急性疾患→早く症状を良くしてあげる事が大切

風邪症候群 インフルエンザ 咽・扁頭炎

急性気管支炎 肺炎

急性胃腸炎 下痢 嘔吐 腹痛

膀胱炎

②慢性疾患→QOLを向上させ長生きさせる様に

高血圧 虚血性心疾患 心不全 糖尿病

気管支喘息 高脂血症

甲状腺機能亢進・低下症

痛風 慢性胃炎 胃・12指腸潰瘍

逆流性食道炎 貧血 不眠症 めまい

脳血管障害 骨粗鬆症 便秘 各種癌

☆早く良くするにはどうするか(10ヶ条)

- ① 正確な問診→患者さんの訴えに耳を傾ける。
- ② 漏れの無い診察→思い込まない。 けっして決めつけない。
- ③ 必要な検査をする→面倒くさがらない 妥協しない。総合判断をする。
- ④ 鑑別診断を頭に入れておく。全ての可能性について考える。
Ex) 咳と鼻で来たら、風邪のウィルス インフルエンザ アレルギー(花粉症)など
- ⑤ 疾病の今後の展開についての予想をする。合併症を起こさない配慮。
重要)・合併症 例えば、インフルエンザで来院の場合、肺炎、脳炎、等を絶対起こさない様最大限の配慮
・入院などにならない様に
・外来の治療にて改善の見込みが少なければ、総合病院へすぐ紹介
- ⑥ 確定診断できない場合は、その旨患者に説明し、総合病院へ紹介。
・総合病院の専門家に紹介 すぐその場で。
- ⑦ 今日できる事は明日に持ち越さない。直ぐ行動に。
・採血も緊血で出して結果がすぐわかるようにする。
- ⑧ 患者さんの気持ちを考え、平常パターンの生活に早く戻してあげる。
・病院に来院するには、時間も費用もかかる。仕事も休まなくてはならない。
- ⑨ 厳しさを当然と思う広い気持ちを常に持つこと。自分自信に勝つこと。
- ⑩ 家族との連絡を密接にしてよく説明すること。
・疾患の良悪性・予後等の説明や家族の希望にも耳を傾ける。





症例 1 O・Kさん 65才 M (No. 24974)

4/6/09来院

S:10日前～空腹時 胃痛 腹部不快感

O: 血圧134／80

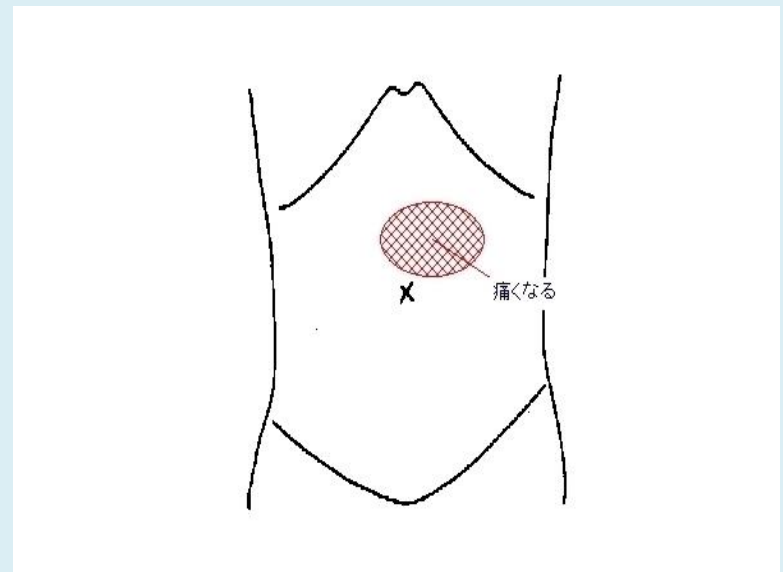
眼瞼貧血なし黄疸なし 胸部打聴診異常なし

腹部:平坦かつ軟

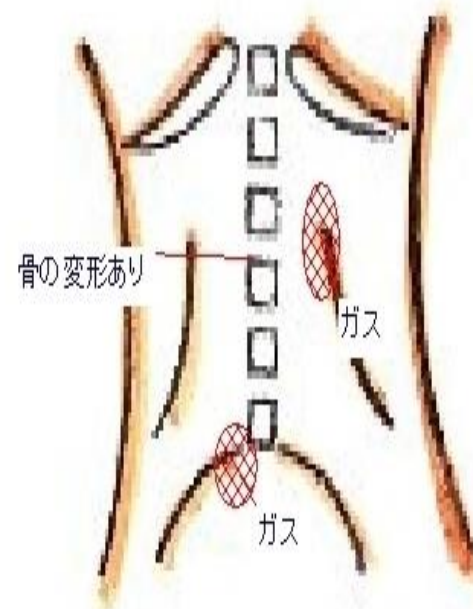
肝脾触知せず

グル音正常

心窩部にて圧痛あり



腹部X P



4 / 6の処方

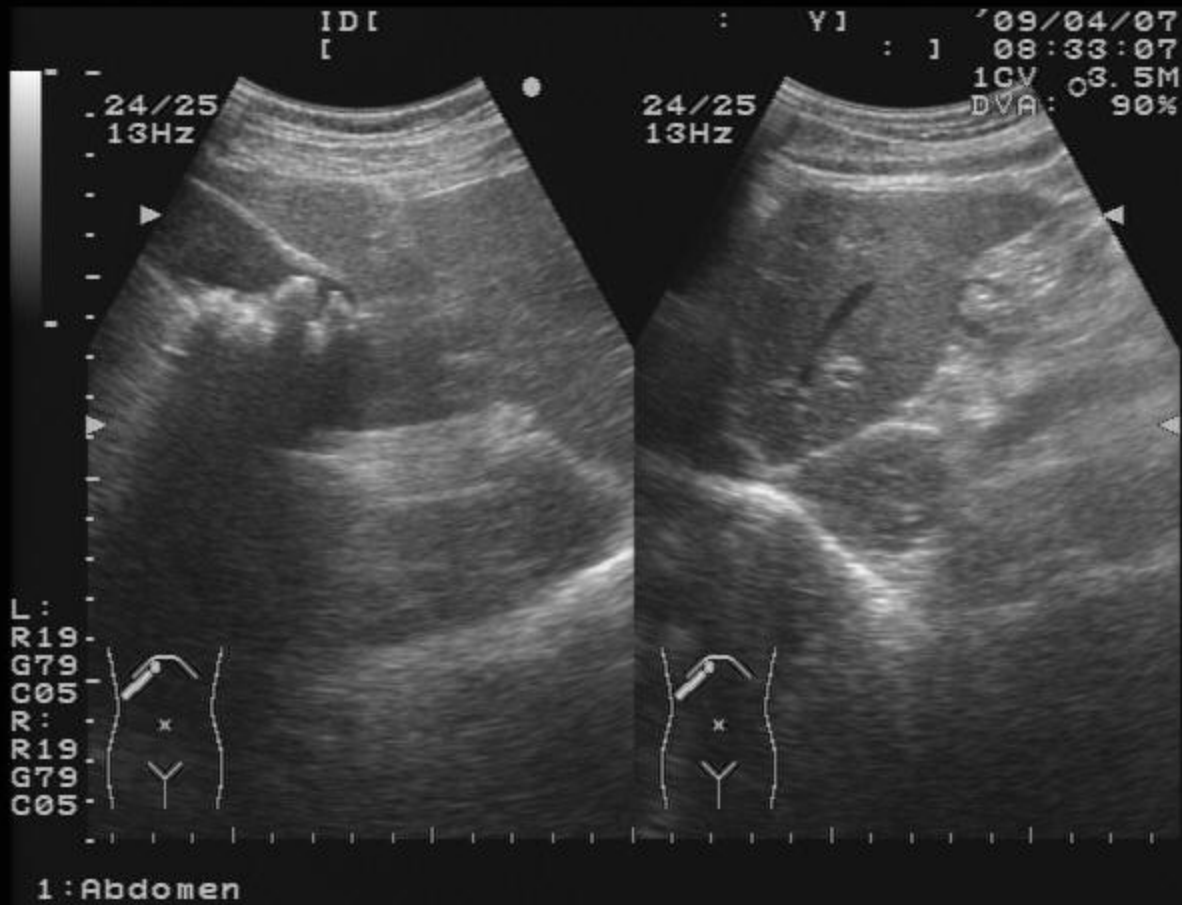
5	内服	カスコ2 効メ02 セレキ05 1107	ガスコン錠40mg 6 タガメット錠200mg 3 セレキノン錠100mg 3 分3 毎食後	錠 錠 錠		
			院外 =====		1	日分
6	頓服	22 フスコ05 90119	屯服 ブスコパン錠 1 腹痛時1回1錠 1日4回まで4H空ける	錠		
			院外 =====		5	回
						1

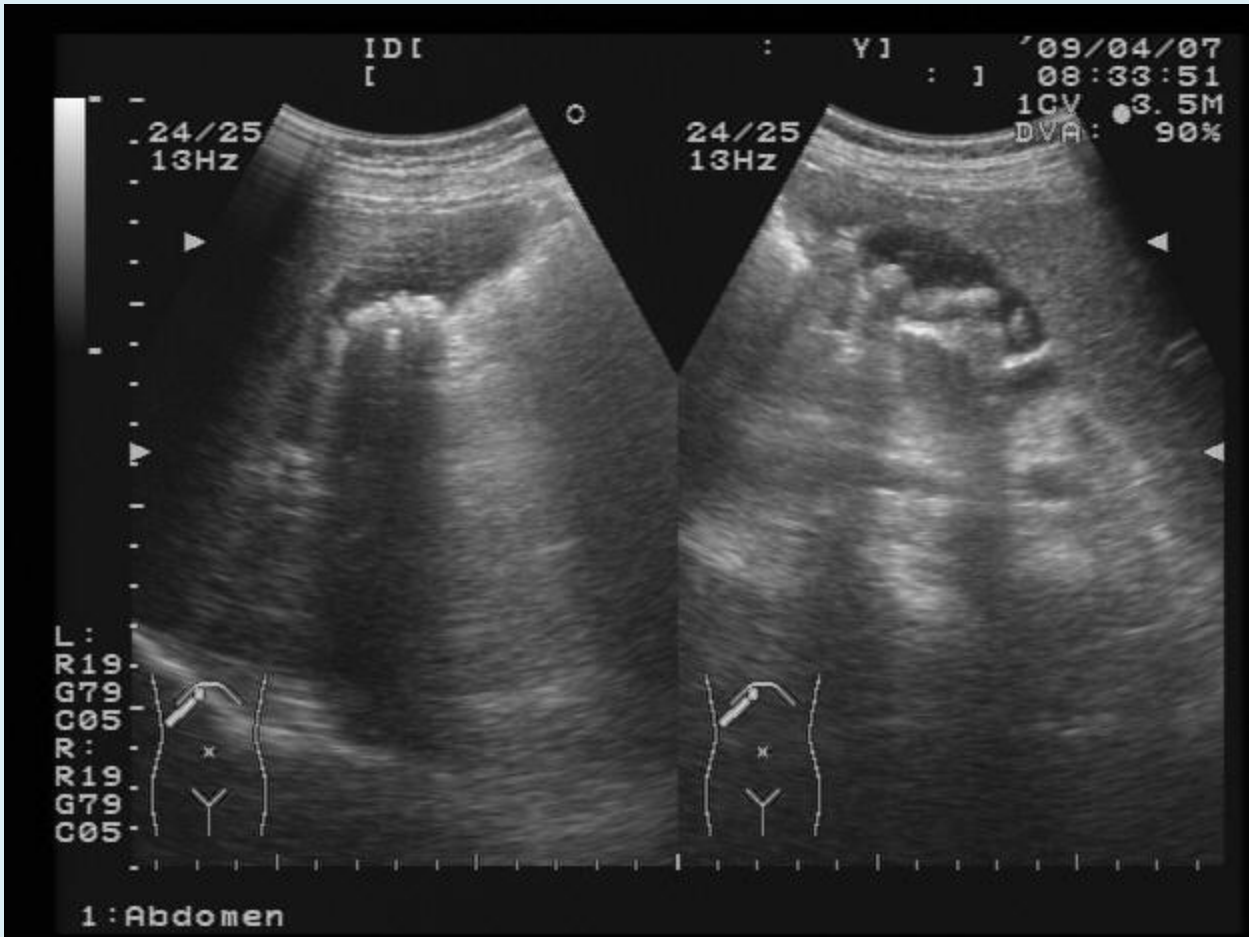
翌日 4/7(水)

AM8:30

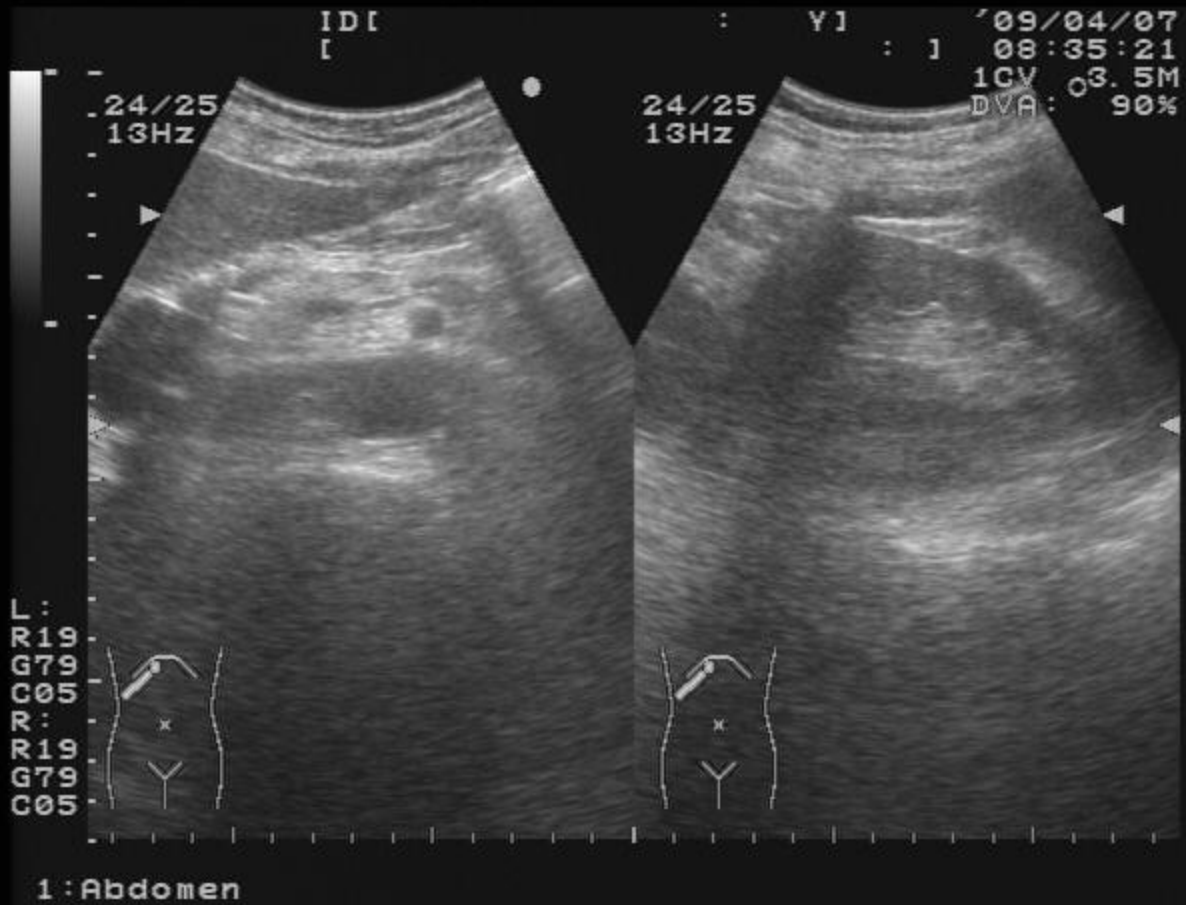
超音波 胃カメラ施行

前処置: 前日PM9:00より絶飲食
当日も朝より絶飲食(薬も飲まない)

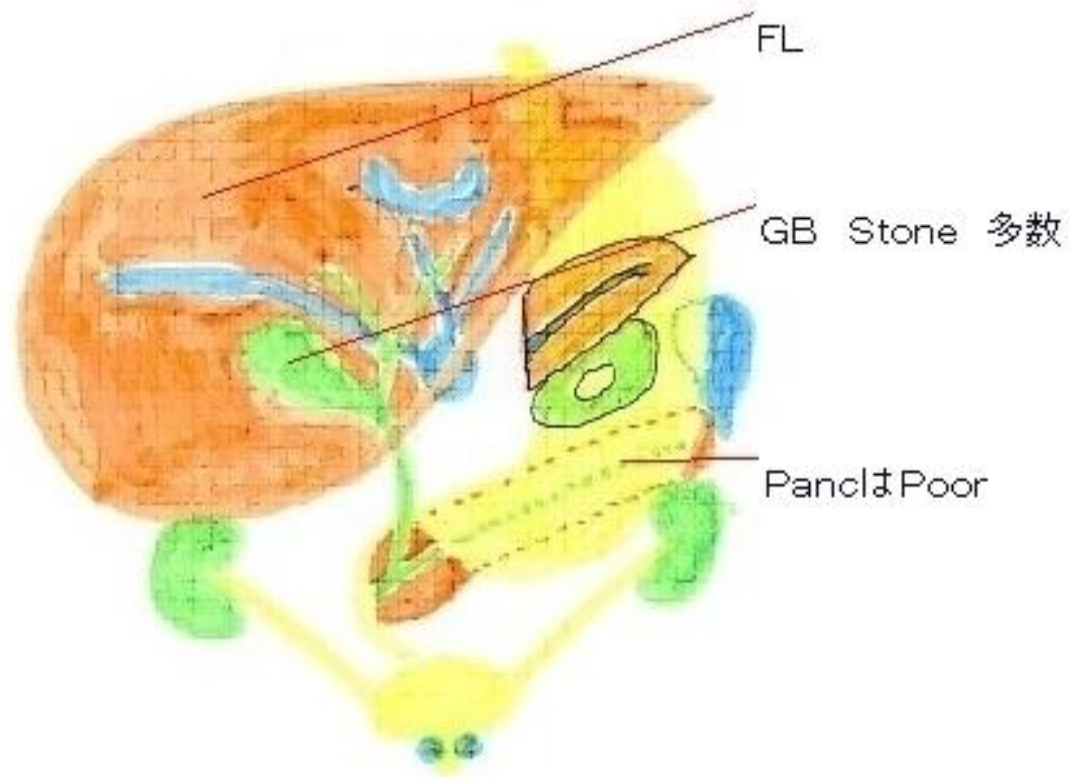








AUS まとめ



OK(65才)男性 胃潰瘍

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

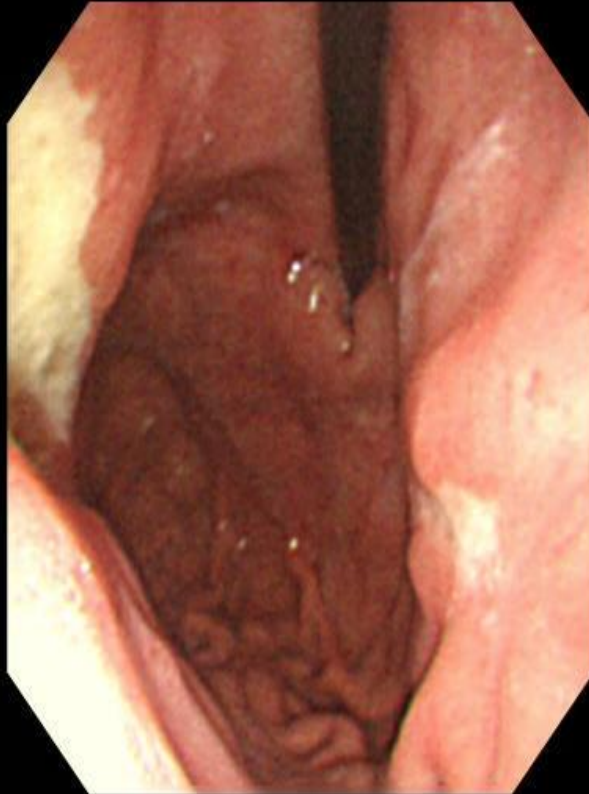
Name:

2009/04/07
08:44:08

SCV: 38
CVP: A1/4

Ct: N Eh: A5

Physician:
Comment:



G I F (胃カメラ)

ID No. :

Sex : Age :

D. O. Birth :

2009/04/07

08:42:12

SCV: 32

CVP: A1/4

Ct: N Eh: A5

Name :



Physician :

Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/07
08:42:23

SCV: 33
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Name :



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/07
08:42:45

SCV: 34
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Physician :
Comment :



ID No. :

Name :

Sex: Age:

D. O. Birth:

2009/04/07

08:43:27

SCV: 35

CVP: A1/4

Ct: N Eh: A5



Physician :

Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/07
08:43:47

SCV: 36
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Physician :
Comment :



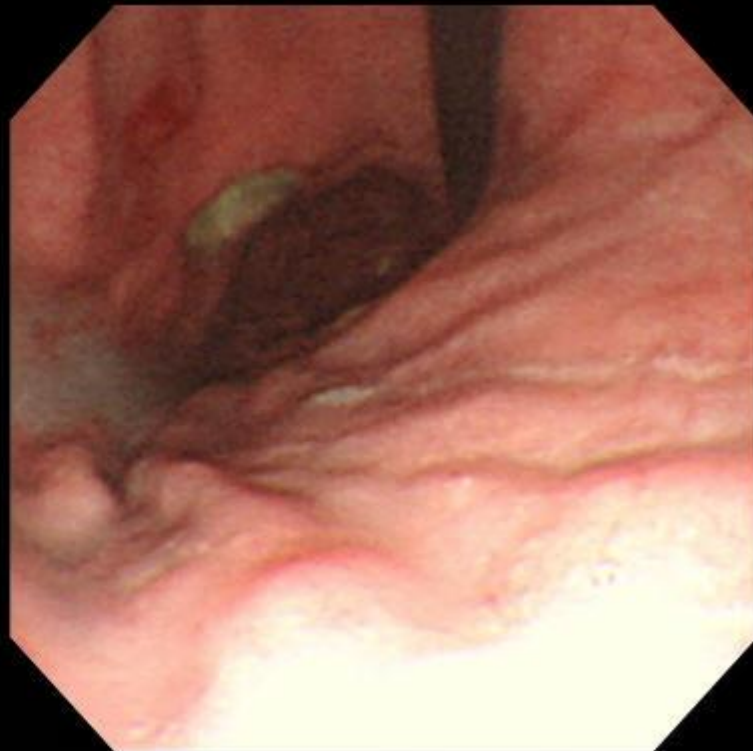
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/07
08:43:56

SCV: 37
CVP: A1/4

Ct: N Eh: A5



Physician :
Comment :

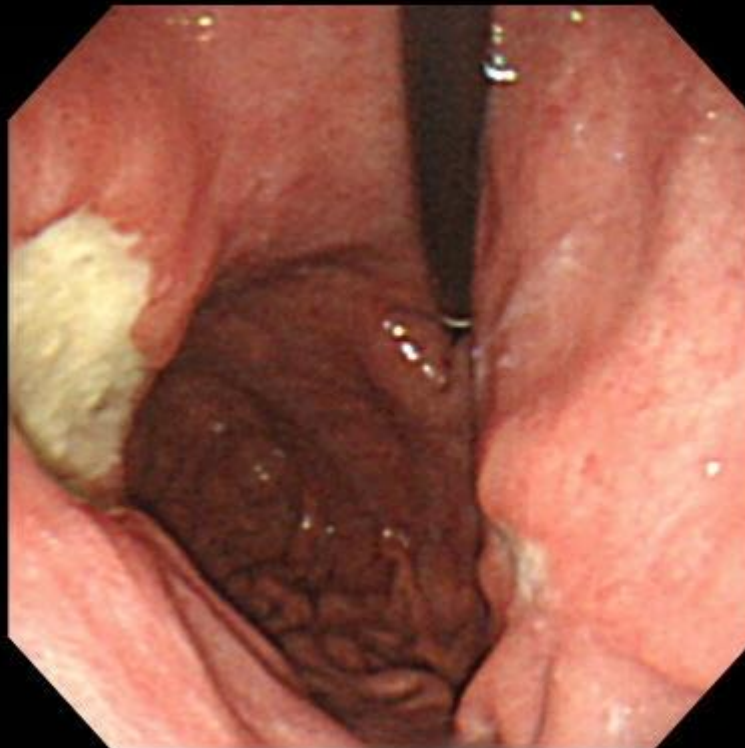
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/07
08:44:27

SCV: 39
CVP: A1/4

Ct: N Eh: A5



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

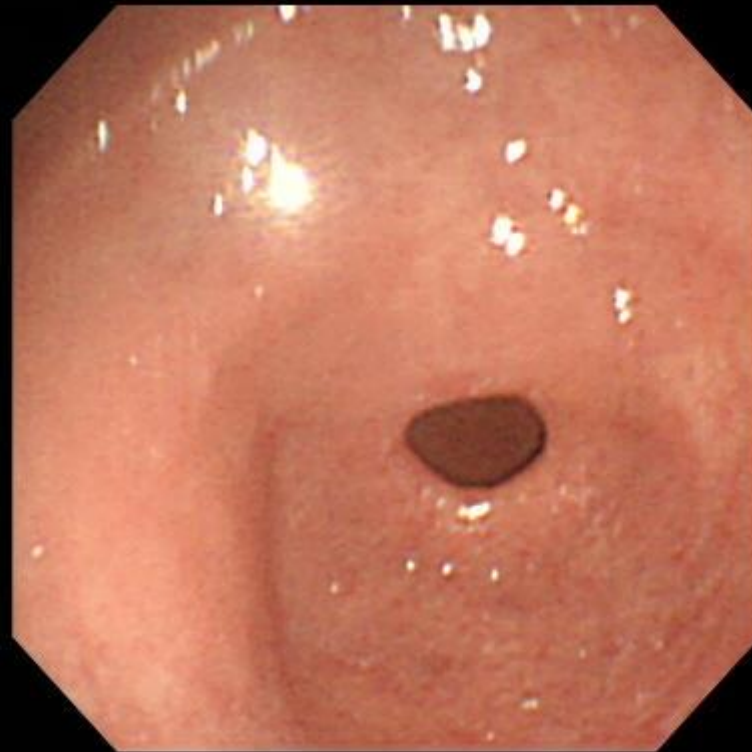
2009/04/07
08:44:40

SCV: 40
CVP: A1/4

Cr: N E_H: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/07
08:45:07

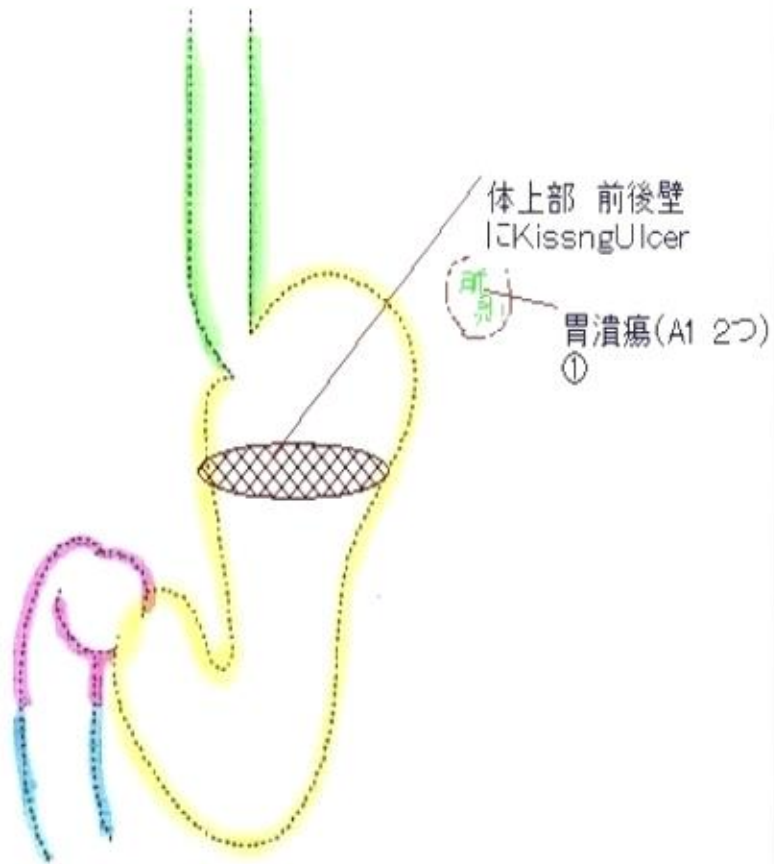
SCV: 41
CVP: A1/4

CT: N EH: A5

Physician :
Comment :



HP培養す



G I F まとめ

院内HbA1c測定

結果は8.3%

DM(糖尿病の可能性強し)

4／7時点でのまとめ

#1 胃潰瘍

体上部前後壁のKissing Ulcer

A1 Stage

#2 胆嚢胆石

胆嚢体部 底部の石 Silent Stones

#3 糖尿病疑い

P: 75gGTT施行(明日4／8)

今後の治療計画(Plan)

胃十二指腸潰瘍初期治療

- ①ブドウ糖＋ソルコセル1Aを 7 回
- ②次回薬：タケロンOD1T ムコスタ3T
- ③タケロンの最終投与日： 6月2日 →その後
ガスター2Tへ変更
- ④次回胃カメラ： 5月末
- ⑤明日GTT精密

4/7(火)の処方

12	内服	ランサ01 90061	ランサップ400 分2 朝・夕食後	1	シート HP除菌療法			
		WP	※今日は朝の分を昼食後飲んで夕方飲むこと。					
		WP	明日から上記用法					
			院外	=====		7		日分
	1							
13	内服	ウルソ 1107	ウルソ錠100mg 分3 毎食後	6	錠			
			院外	=====		7		日分
	1							

負荷試験 報告書

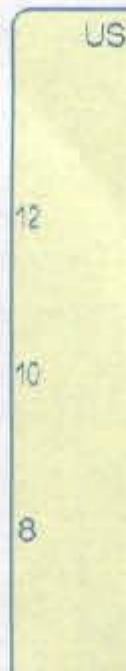
078-39 14602
 内科 0000024974 シムラ ヒロ光生
 外科 オオツカ タケオ
 04755 男
 21年 4月 8日 08:29
 21年 4月 8日 83501

11

項目	インスリン(IRI)		血糖 (PG)		尿糖
	コト	$\mu\text{U}/\text{ml}$	コト	mg/dl	コト
前		5.3	H	143	
15分					
30分		17.9		254	
45分					
60分					
90分					
120分		18.5		255	
150分					
180分					

7.5g負荷

糖尿病型



検査報告書

078-39 しむら医院 116-01

内科 0000024974 545 ヒロ先生

外来 オオツカ タカオ

04755 男

21 4 8 08:29

21 4 8 83501

血清

2

No.	検査項目名 (基準値)	コメント	測定値	単位
1	インスリン (空腹時負荷前) 2.2-12.4			$\mu\text{U}/\text{mL}$
2	IRI 前		5.3	
	IRI 30分		17.9	
	IRI 120分		18.5	
3				
4				
5				

患者名 オオツカ タケオ

才 内科, 外来

臨床診断

病理組織学的診断

Group I (gastric ulcer, compatible)

検体名


胃

採取日: 2009/04/07

所見

表層の gastric wall で、間質の edema、fibrous change を伴う高度の炎症と epithelium の hyperplastic change、高度の erosive change、極一部に腸上皮化生を見ます。

No Malignancy

平成21年4月9日 広瀬 

H・Pylori 酵素抗体法 (++)

保健科学研究所 佐竹

最終委託先

神奈川県横浜市都筑区仲町南

1-2-28-401

株式会社 K I A 細胞病理研究所

TEL 045-943-0551

報告内容を診断医の了承なしに公表することを禁ずる。



4／13(月)の処方

タケプロンOD(30) 1T

アクトス(15) 1T

分1 朝食後 14日

ムコスタ3T

ウルソ6T

分3 毎食後 14日



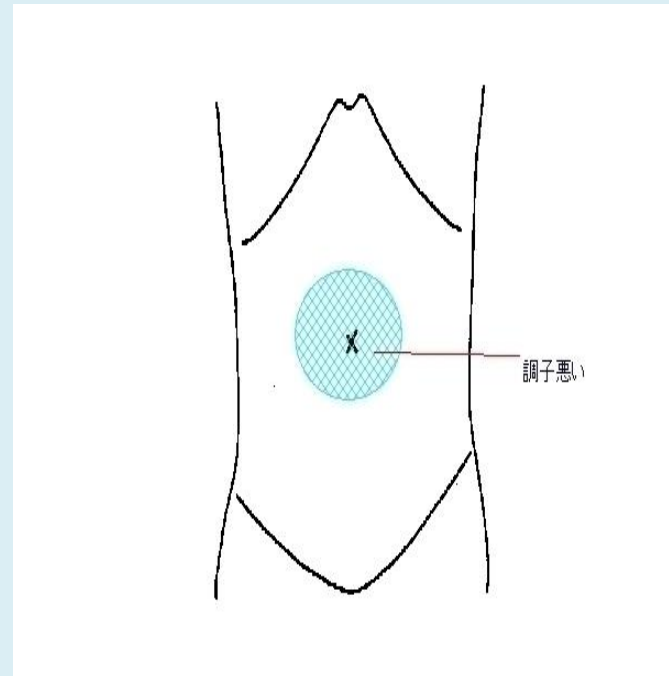


症例② M・Kさん 60才 M (No. 24862)

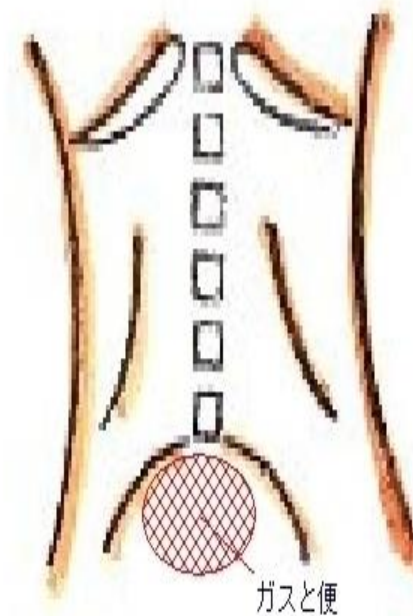
2009年1月30日 来院

S: 1週間前～胃痛 チクチク 臍部ゴロゴロ
3回位軟便 あり1回の排便でスッキリしない
オペレーターで気をつかう

O: 眼瞼貧血なし 黄疸なし
胸部打聴診異常なし
腹部で心窩部から臍部に
圧痛あり
グル音正常
肝脾触知せず



腹部X-P (1/30/09)



【これまでの評価と今後のプラン】

- A:
- ①X-pでガスと便の溜まり
 - ②胃炎・胃潰瘍の可能性あり
 - ③肝・胆・膵疾患も考える
 - ④悪性腫瘍の否定をする

- P:
- 本日 尿 生化・血算 採血
 - 腫瘍マーカー(CEA・CA19-9・PSA-ACT)
 - 2/6(金) 胃カメラ 超音波予約

1/30の処方

内服 タガメット錠200mg 3 錠
 セレキノン錠100mg 3 錠
 ガスコン錠40mg 6 錠

1107 分3 毎食後

院外 =====7 日分

頓服 22 屯服
 ブスコパン錠 1 錠

90119 腹痛時1回1錠 1日4回まで4H空ける

院外 =====6 回

検査項目	測定値	低	高	基準値
* 総蛋白	TP 6.8	*		6.7~8.3
A/G 比	A/G			1.20~2.00
* 尿素窒素	UN 10	*		8~22
* クレアチニン	クレアチニン 0.76	*		M:0.61~1.04 F:0.47~0.79
* 尿酸	UA H 7.4	*		M:2.6~7.0 F:2.0~5.0
総コレステロール	T-Ch 150			150~219
* LDLコレステロール	LDL-C 85	*		70~139
* HDLコレステロール	HDL-C 65	*		M:40~80 F:40~65
βリポ蛋白	β-LP 140			140~600
* 中性脂肪	TG 76	*		35~149
遊離脂肪酸	NEFA 0.10			0.10~0.86
T T T	TTT			4.0以下
Z T T	ZTT			2.0~12.0
* 総ビリルビン	T-Bil 0.5	*		0.2~1.1
直接ビリルビン	D-Bil			0.4以下
* AST (GOT)	AST 26	*		10~40
* ALT (GPT)	ALT 23	*		5~45
* ALP	ALP 290	*		110~360
LAP	LAP			30~70
* LD	LD 242	*		115~245
コレステロールエステラーゼ	ChE			M:220~490 F:195~450
* γ-GT	γ-GT 64	*		M:70以下 F:45以下
* CK	CK 164	*		M:80~260 F:45~210
* アミラーゼ	AMY 54	*		37~125
アミラーゼ(尿)	U-AMY			90~950
リパーゼ	リパーゼ			13~49
* Na	Na 143	*		134~147
* K	K 4.3	*		3.6~5.0
* Cl	Cl 107	*		98~108
Ca	Ca			8.6~10.1
Mg	Mg			1.8~2.4
P	P			2.5~4.6
Fe	Fe			M:45~200 F:40~170
* 血糖(空腹時)	Glu 85	*		60~109
クオアルタミン	クオアルタミン			12.0~16.0
CRP 定性	CRP			(-)
* CRP 定量	CRP 0.08	*		0.30以下
RF 定性	RF			(-)

検査項目	測定値	低	高	基準値
* 白血球数	WBC 5.5	*		M:3.9~9.8 F:3.5~9.1
* 赤血球数	RBC 4.43	*		M:4.27~5.70 F:3.70~5.00
血色素量	Hgb 14.9	*		M:13.5~17.6 F:11.3~15.2
* ヘマトクリット値	Hct 45.0	*		M:39.8~51.8 F:33.4~44.9
M C V	MCV 102	*		M:83~102 F:79~100
M C H	MCH 33.6	*		M:28.0~34.6 F:26.3~34.3
M C H C	MCHC 33.1	*		M:31.8~36.6 F:30.2~36.6
血小板数	Plt 17.9	*		13.0~36.9
網赤血球数	レチク			2~27
全血比重	GB			M:1.055~1.064 F:1.052~1.060
* 好塩基球	B 0.4	*		0.0~3.0
好酸球	E 1.8	*		0.0~10.0
好中球	Ne 51.8	*		35.0~73.0
桿状核球	St			0.0~18.0
分葉核球	Seg			27.0~72.0
リンパ球	L 39.8	*		20.0~51.0
単球	MON 6.2	*		2.0~12.0
赤芽球	Ebl			(-)
大小不同	大小			(-)
多染性	多染			(-)
奇形	奇形			(-)
トロンボテスト	トロンボ			70~130
プロトロンビン	PT 9.2			9.2~12.0
プロトロンビン	PT 70			70~100
アトロンビン	PT 0.9			0.9~1.1
活性部分	APTT 26			26~41
フィブリーゲン	フィブリー			160~410

HbA1c	4.9	%
基準値	4.3~5.8	
報告完了		

備考 #再検査, L低値, H高値

078-39 しむら医院 様116-01
 内科 加付 0000024862 シムラ ヒロ先生
 外来 患者名 ムカワ ケンシ 様
 年齢 61057 男
 検取日 21年 1月30日 15:11
 受付日 21年 1月30日 受付 83506
 材料 血清

078-39 しむら医院 様116
 内科 加付 0000024862 シムラ ヒロ
 外来 患者名 ムカワ ケンシ 様
 年齢 61057 男
 検取日 21年 1月30日 15:11
 受付日 21年 1月30日 受付 83506
 材料 血清

2

検査項目名 (基準値)	測定値	単位
CEA CLIA	0.5未満	ng/ml
5.0以下		
CA19-9	2未満	U/ml
37以下		
PSA-ACT	1.12	ng/ml
3.40以下		

検査項目名	測定値	
	陰性	高値
1 CEA CLIA		0.5未満
*		
2 CA19-9		2未満
*		
3 PSA-ACT		1.12

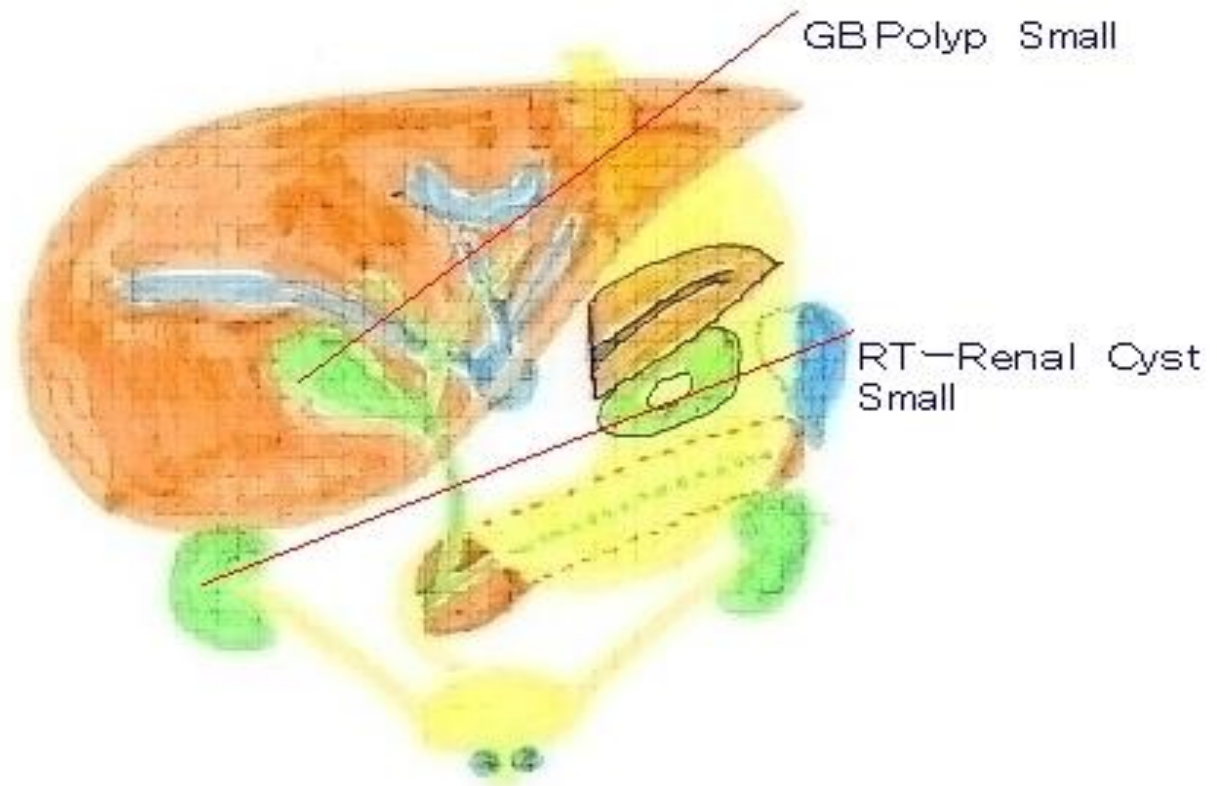
4		
5		
6		

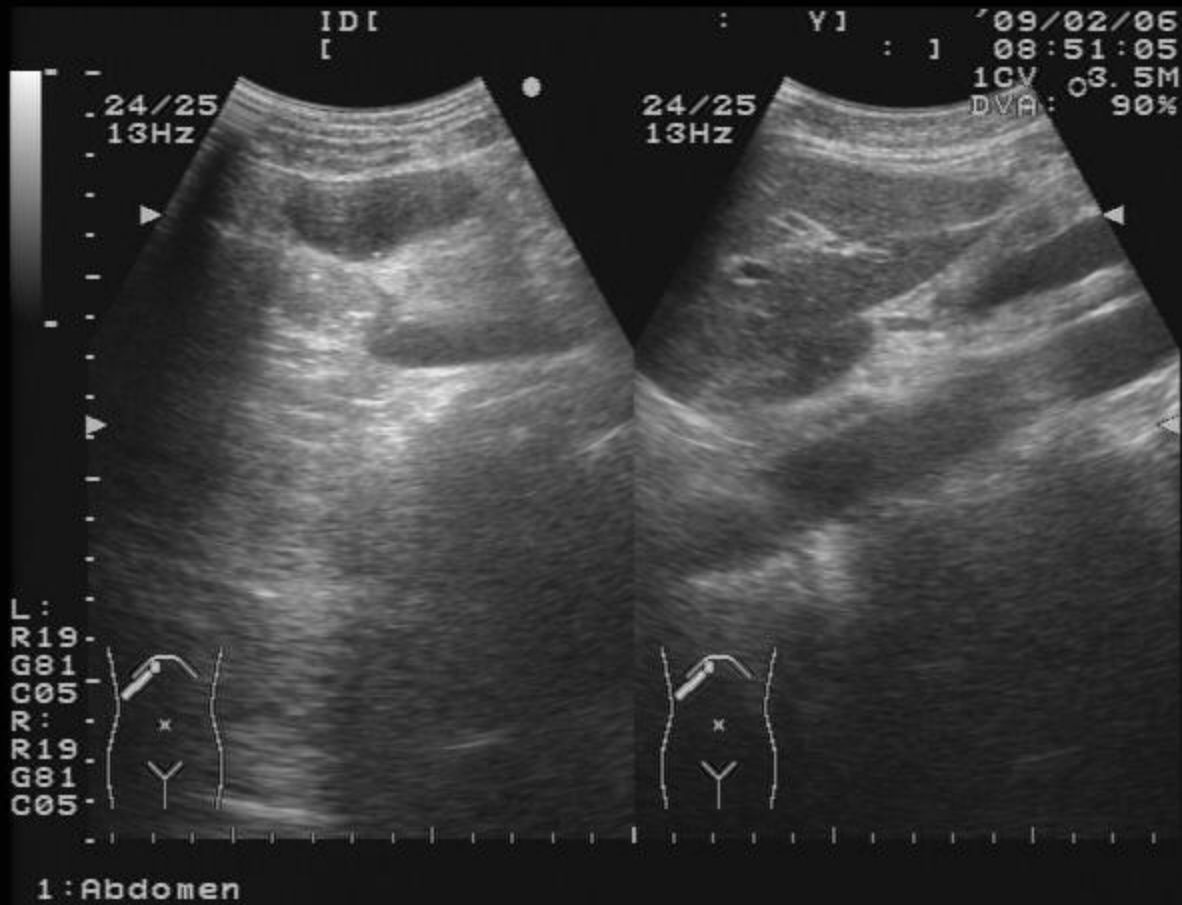
2/3/2009 来院

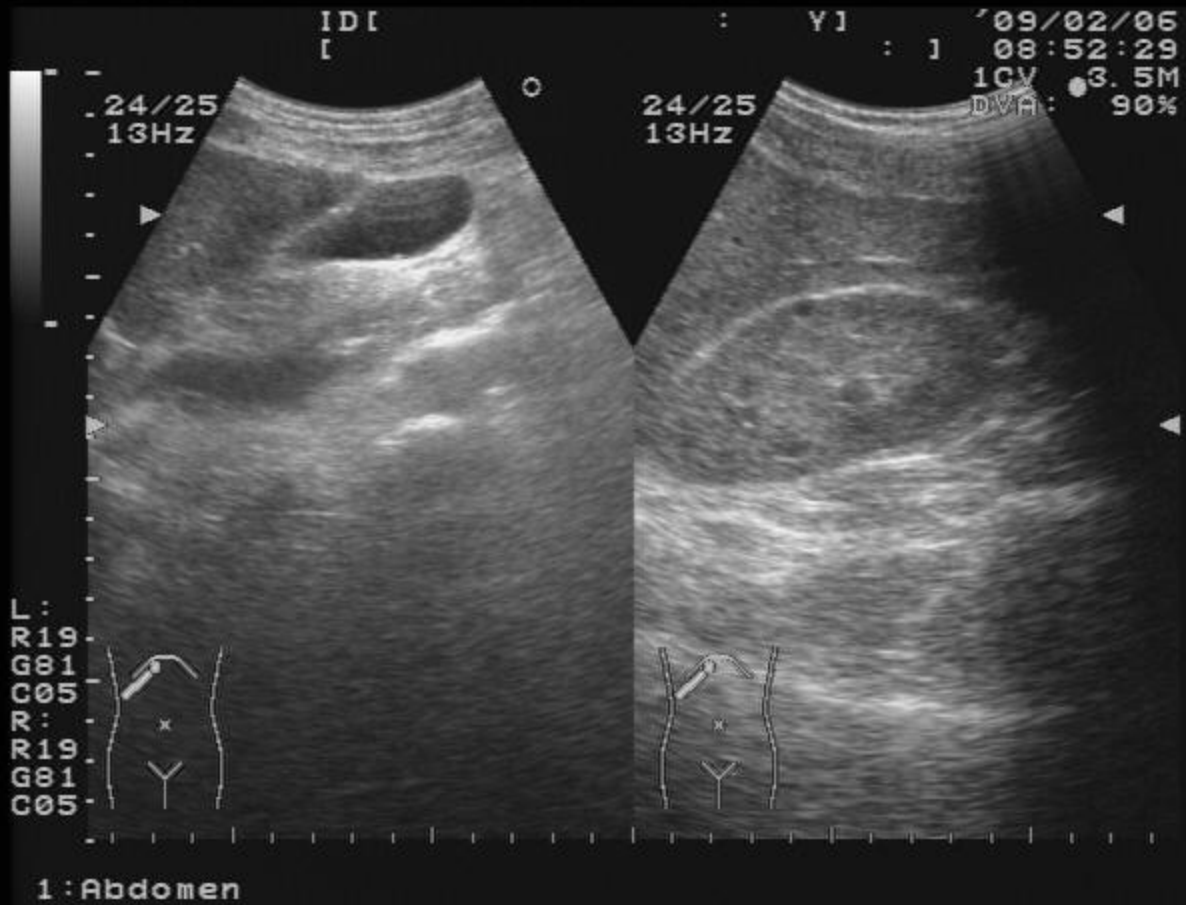
S: 胃痛よくなった

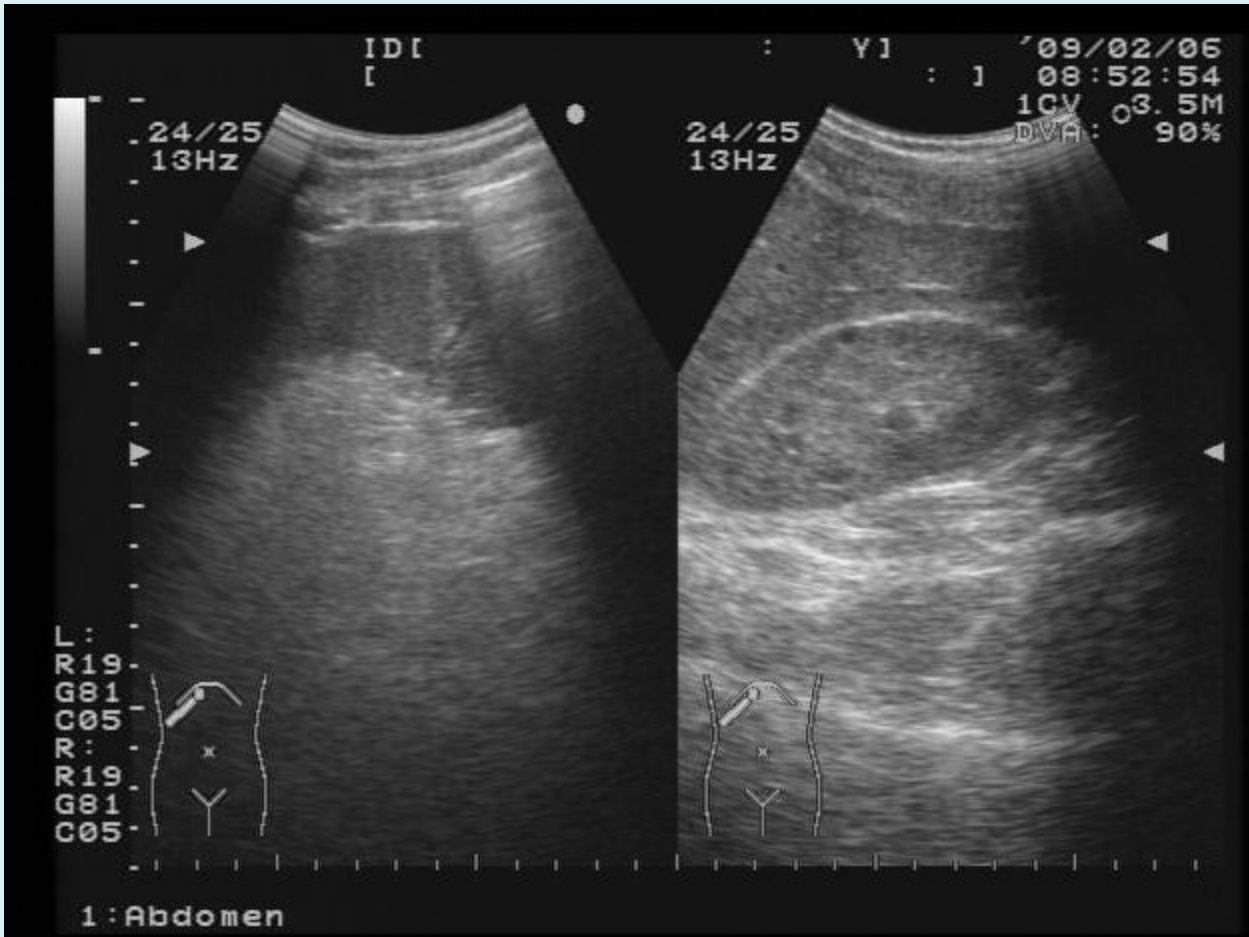
胃カメラと超音波施行

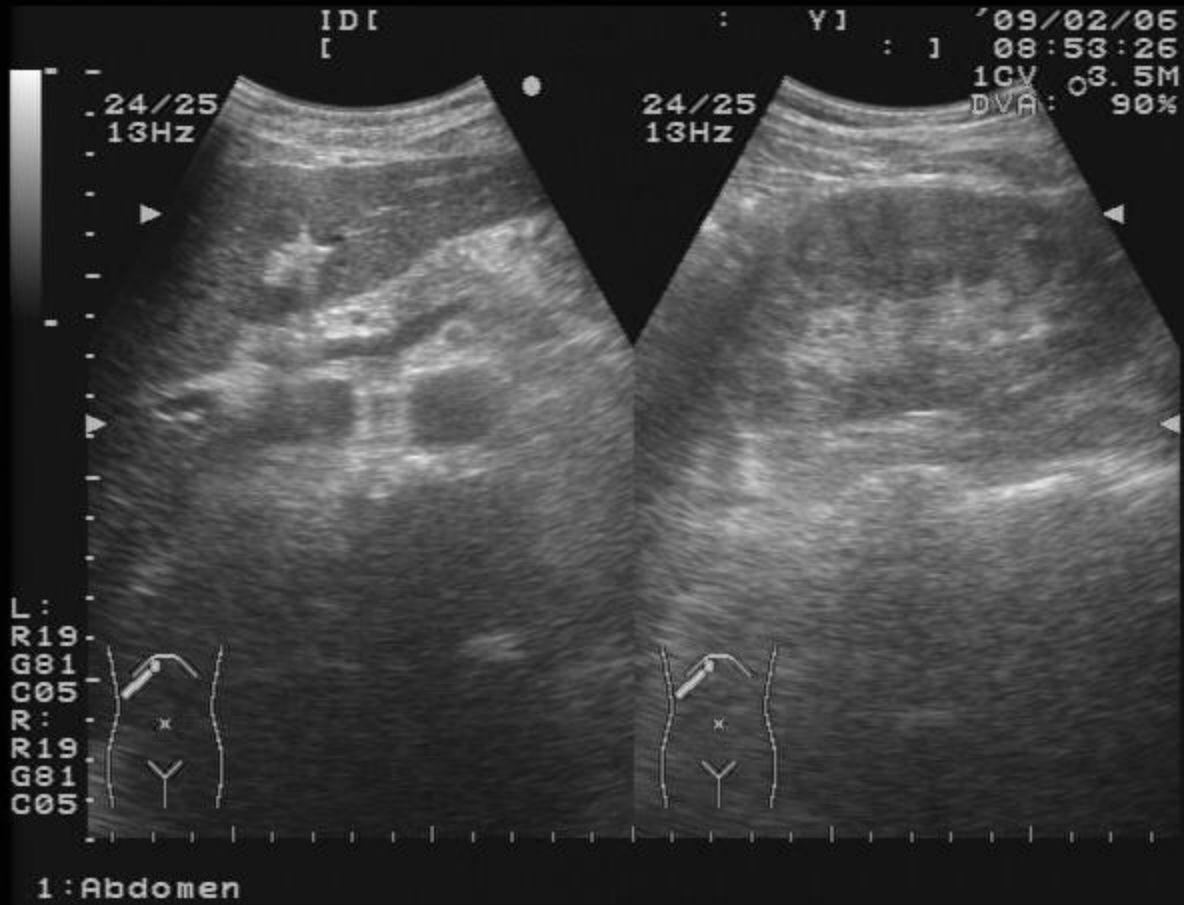
AUS(腹部超音波)まとめ





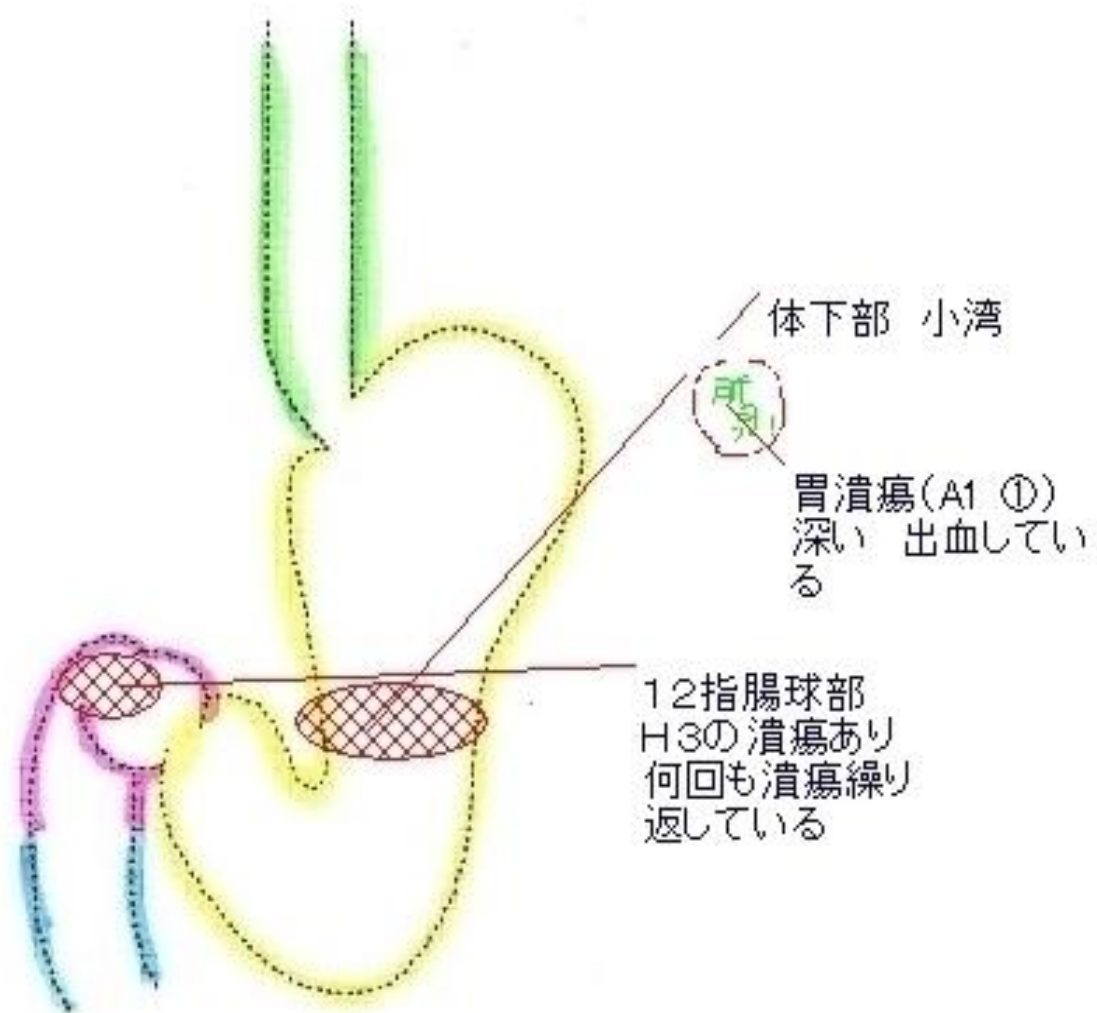






GIF(胃カメラのまとめ)

HP培養す



ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

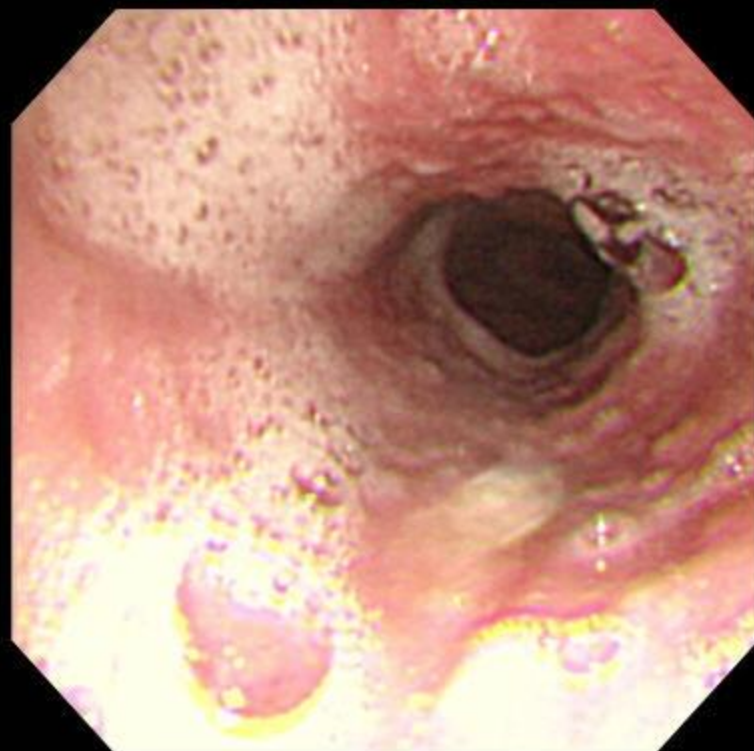
2009/02/06
08:59:13

SCV: 90
CVP: A1/4

Gr: N Et: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

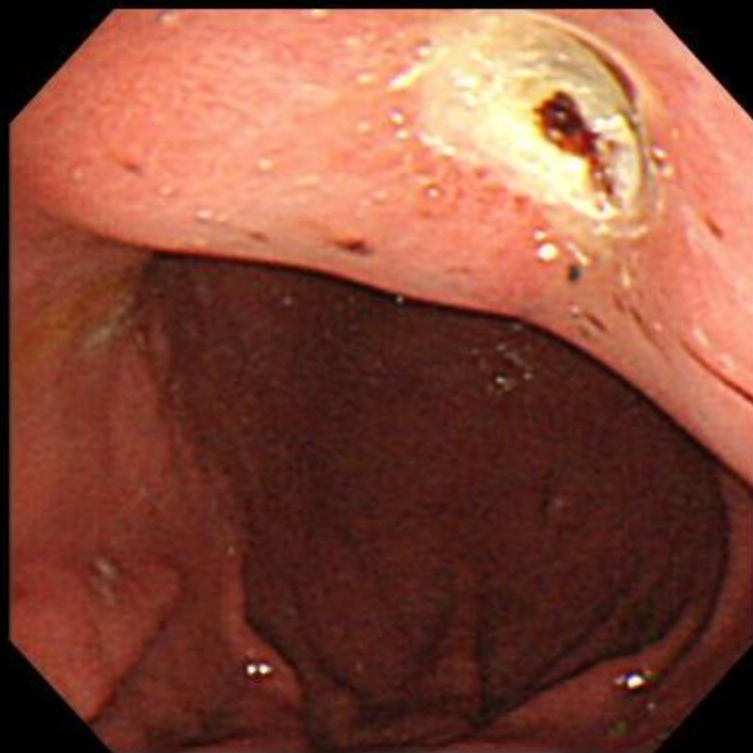
2009/02/06
09:00:50

SCV: 91
CVP: A1/4

Gr: N E: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

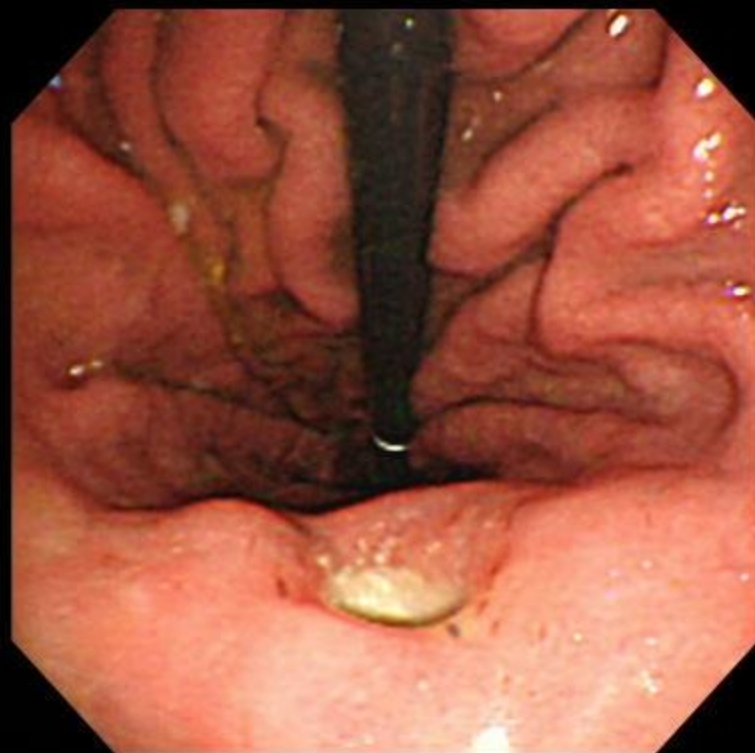
2009/02/06
09:01:31

SCV: 94
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

2009/02/06
09:02:52

SCV: 2
CVP: A1/4

Gr: N E: A5

Physician :
Comment :



ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

2009/02/06
09:04:00

SCV: 4
CVP: A1/4

Gr: N Er: A5

Physician :
Comment :

Name :



ここまでのまとめ

#1 胃潰瘍 (A₁ Stage 深い)

#2 十二指腸潰瘍 (H₃ 何回も再発を繰り返している)

#3 胆嚢ポリープ

#4 右腎嚢胞

#5 高尿酸血症

☆ 今回の腹痛の主原因は #1 胃潰瘍 と考える

2/3の処方

内服 ランサップ^o400 1 シート
分2 朝・夕食後 HP除菌療法

院外 ===== 7日分

内服 ムコスタ錠100 100mg3錠
903 分3 朝・昼・夕食後

院外 ===== 7日分

その後の処方

・胃潰瘍の場合

(1)タケプロンは8Wの投与で中止

(2)その後はH₂ブロッカーに変更する

(3)もし病名に逆流性食道炎の再発の維持療法が入っていれば、PPIは無制限に使用できる。

4/2までタケプロンOD(30)1Tとムコスタ3Tを続けた。

4/3胃カメラ再施行

2月6日(A1)

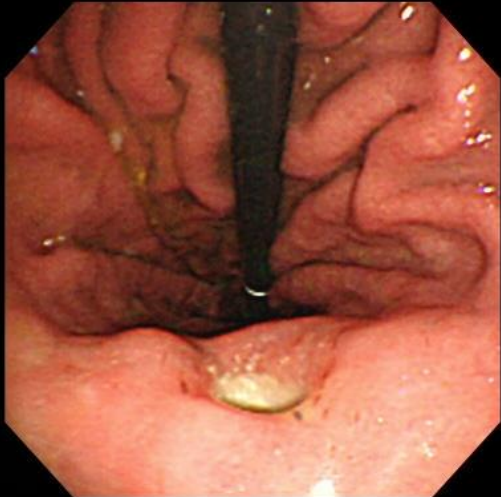
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/02/06
09:01:31

SCV: 94
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Physician:
Comment:

An endoscopic view of the stomach, showing the gastric mucosa and the pyloric region. The mucosa appears relatively normal with some minor inflammation or discoloration. The pyloric opening is visible at the bottom center.

4月3日(S1)


ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/03
08:56:37

SCV: 17
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Physician:
Comment:

An endoscopic view of the stomach, showing the gastric mucosa. The mucosa appears significantly more inflamed and reddened compared to the previous view, with some yellowish exudate or debris visible in the lower part of the frame.

病理組織学的検査報告書(控1)

標本
No. 09-017661-00

1 2 3 4

24862

09 年 4 月 4 日

しむら医院	医師 シムラ 殿
患者名 ムカワ ケンジ	才 内科, 外来
臨床診断 gastric ulcer scar	
病理組織学的診断 atrophic hyperplastic gastritis, group I	
検体名 胃	採取日: 2009/04/03

所見

1; edematous regenerative hyperplastic foveolar epithelium and mild intestinal metaplasia lesion with fine fibrosis and mild capillary increase, group I

No malignant evidence is seen.

Apr. 4, '09

H・Pylori 酵素抗体法 (一)

保健科学研究所 佐竹

最終委託先

神奈川県横浜市都筑区仲町台
1-2-28-401
株式会社 K I A 細胞病理研究所
TEL 045-943-0551



報告内容を診断医の了承なしに公表することを禁ずる。

4/3の処方

ガスターD錠20mg 2錠

1105分2 朝・夕食後

院外

===== 28 日分





症例③ N・H 8才 F (No. 20387)

2009年4月10日来院

S: 昨夜38.5°C 今37.5°C 熱心配 学校でインフルエンザ流行っている クラスで4~5人休んでいる 倦怠感あり 膝関節痛あり

O: 咽頭発赤あり 頸部LN腫脹なし 胸部打聴診異常なし

A: 風邪のウィルス インフルエンザ

P: インフルエンザの検査(鼻腔 と 咽頭より)

10分後 インフルエンザウイルスの結果

【診断】B型インフルエンザウイルス感染症

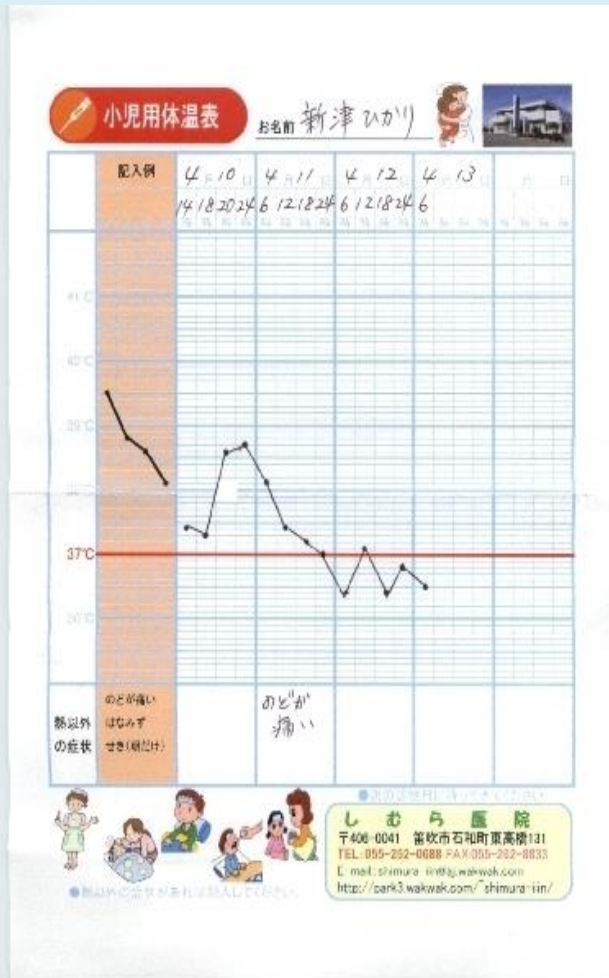


4/10 の 処 方

3	外用	43472 90144	リレンザ 12 BL 1回10mg(2BL)を1日2回 朝夕吸入 初日は今直ぐ 夕 明日より上記用法 ※B型インフルエンザです =====1		回
4	内服	ミオカ04 9030	ミオカマイシンドライシロップ200 分3 朝・昼・夕食後 院外 ===== 3	3	g 日分
5	内服	カロナールシ アリメ03 ノイチ09 プリン04 クロ715 9030	カロナールシロップ2% アリメジンシロップ0.05% ノイチームシロップ0.5% プリンペランシロップ0.1% クロフェドリンSシロップ 分3 朝・昼・夕食後 院外 ===== 3	8 4 3 6 3	mL mL mL mL mL 日分
6	外用	アンヒバサ 90104	アンヒバ坐剤小児用100mg 38.5℃↑で1ヶ直腸内に挿入 1日3回まで 院外 ===== 1	3	個 回

4/13 再来

体温表



症状経過

- ・熱は4/11午後より下がった
- ・倦怠感、関節痛、筋肉痛も軽快
- ・食欲も出てきた
- ・髄膜炎や肺炎などの合併症の出現もなし
- ・熱が下がって2日経過しているので、登校許可書渡す
- ・口内炎の出現あり
- ・2回目の処方を出してこれで終了

4/13の処方

3	外用	43472	リレンザ 8	BL				
		90148	1回10mg(2BL)を1日2回 朝・夕吸入					
			院外	=====		1		回
4	内服	ミオカ04	ミオカマイシンドライシロップ200 200 3		g			
			3 朝・昼・夕食後					
			院外	=====		2		日分
5	内服	カロナルシ	カロナルシロップ2%	8	mL			
		アリメ03	アリメジンシロップ0.05%	4	mL			
		ノイチ09	ノイチームシロップ0.5%@	3	mL			
		プリン04	プリンペランシロップ0.1%	6	mL			
		クロフ15	クロフェドリンSシロップ	3	mL			
		9030	分3 朝・昼・夕食後					
			院外	=====		2		日分
6	外用	41245	ケナログ口腔用軟膏0.1%	5	g			
		9085	1日数回 患部に塗布 口腔内へ					
			院外	=====		1		回





症例④ K・K 37才 F (No.22372)

2009年3月12日来院

S: 3/10(火)～咳 痰 苦しい 市販のアスクロン2回服用
昨日昼頃38.5℃ 関節痛 全身だるい 今朝38.2℃
頭痛ひどい

O: 血圧100/60 眼瞼貧血なし 黄疸なし 頭部
硬直なし 咽頭異常なし 胸部では心音正常 肺音
はラ音聴取

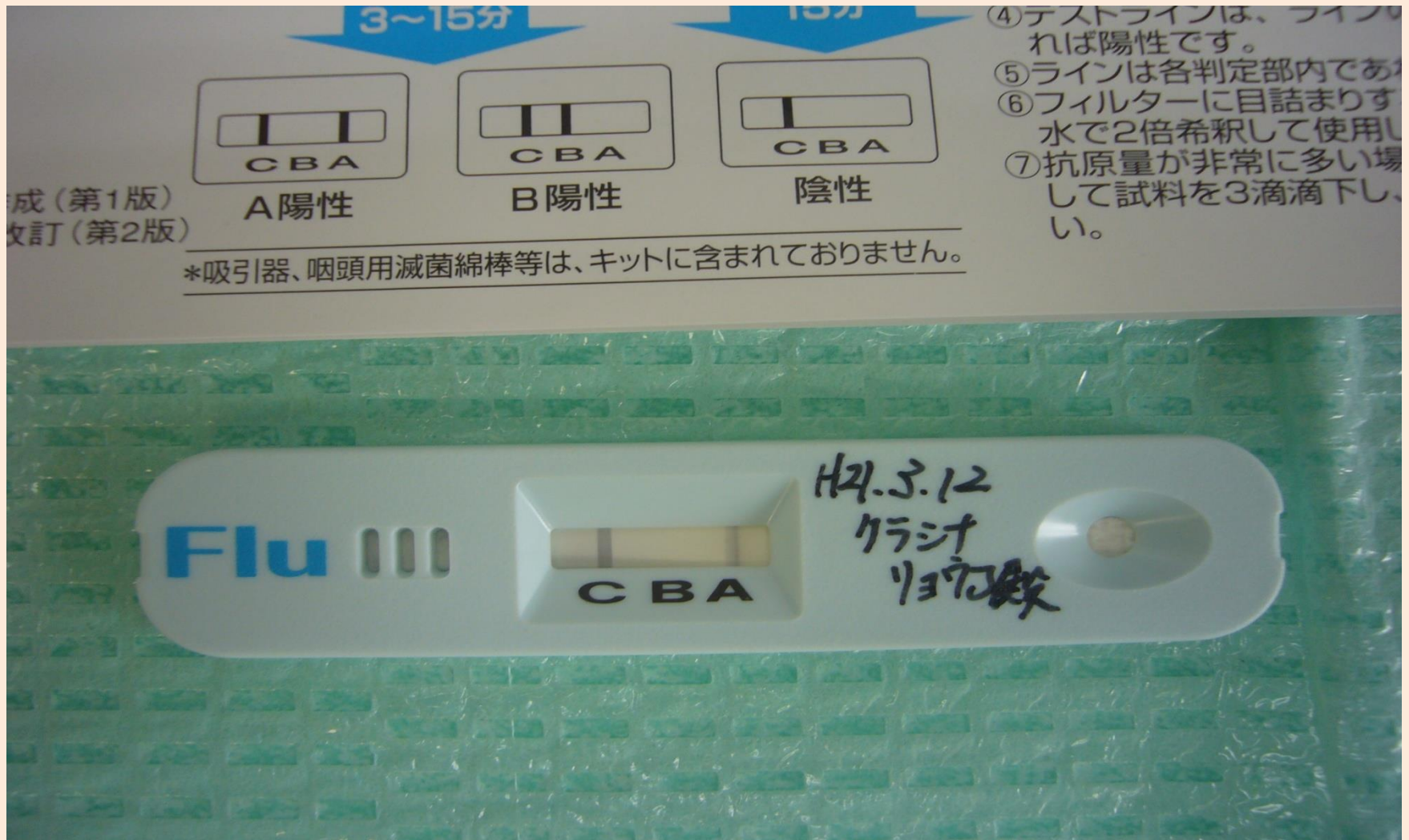
A: 風邪のウイルス インフルエンザウイルス感染症

P: インフルエンザウイルスの検査

吸入: ビソルボン1ml + ベネトリン0.3ml

インフルエンザ検査結果

【診断】A型インフルエンザウイルス感染症



3/12の処方

- リレンザ 12 BL

90144 1回10mg(2BL)を1日2回吸入 初日はいま直ぐ 夕方
明日より朝 夕※A型インフルエンザです
院外 =====1 回
- 5 内服 17614 ジェニナック錠200mg 2 錠
90011 分1 昼食後
院外 =====3 日分 2
- 6 内服 カロナル カロナール錠200@ 6 錠
クrof14 ・クロフェドリンS錠 6 錠
チオス02 チオスペン錠 25mg@3 錠
9030 分3 朝・昼・夕食後
院外 ===== 3 日分 2
- 7 外用 カロナ03 カロナール坐剤200 200mg 3 個
90104 38℃↑テ直腸内挿入1日3回まで 5Hアケル
院外 ===== 1 回

3/14 再診

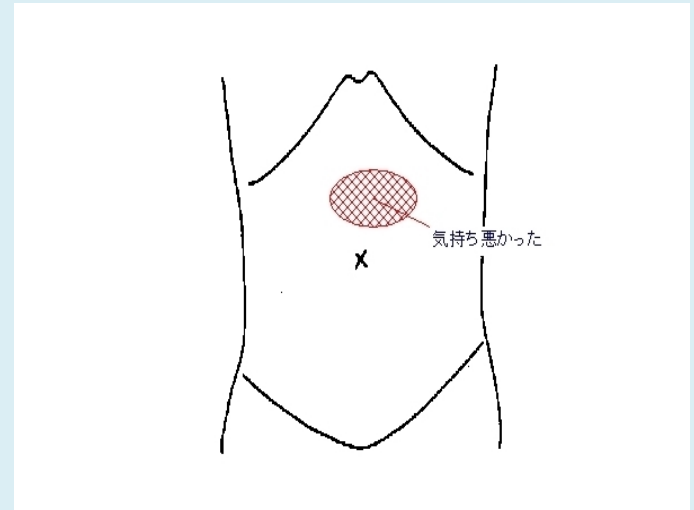
- S:** 熱は下がった 倦怠感も良い 咳 頭痛 痰
くしゃみ 鼻水 鼻閉 花粉症もあり 昨日、夕
食後嘔吐1回 今36.9°C インフルエンザにか
かってからあまり食べてないので便出てない
- O:** 咽頭発赤あり 胸部打聴診異常なし 眼瞼貧血
なし 黄疸なし

腹部: 平坦かつ軟

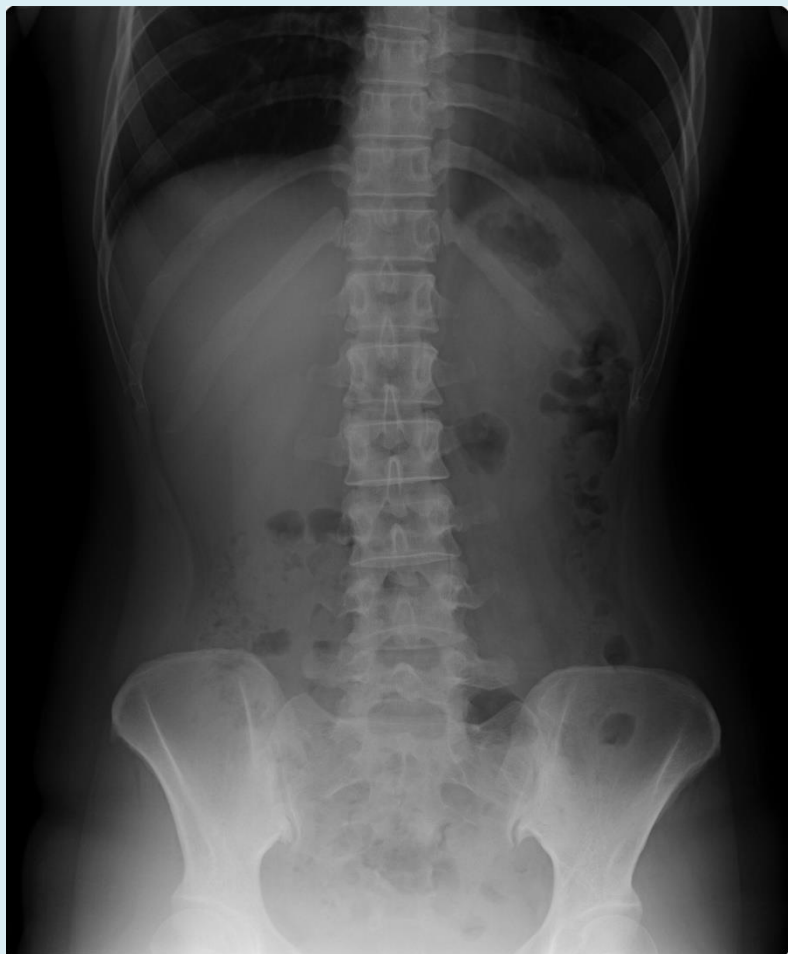
肝脾触知せず

グル音正常

心窩部に圧痛あり



腹部XP (軟便の溜まりあり)



3/14の処方

•	3	外用	43472	リレンザ	8	BL			
•			90148	1回10mg(2BL)を1日2回 朝・夕吸入					院外
			=====		1	回		2	
•									
•	6	内服	カロナル	カロナール錠200@	6	錠			
•			メジコ3	メジコン錠15mg	3	錠			
•		マクラ02		マグラックス錠330mg@	3	錠			
		1107		分3 毎食後					
•		院外	=====		3	日分		2	
•	7	内服	アレク01	アレグラ錠60mg	2	錠			
•			9002	分2 朝・夕食後					
•		院外	=====		7	日分		2	
•	8	外用	42856	フルナーゼ点鼻液50	1	瓶			
•			90106	各鼻腔ニ1回1噴霧1日2回 最大1日8噴霧					
•		院外	=====		1	回		2	
	9	頓服	22	屯服					
		セラス08		セラスターナ錠	1	錠			
		WP		鼻水鼻閉や目脂がひどい時1日3回まで					
		院外	=====		10	回		2	
10	内服	ラキソ02		ラキソベロン液	10	mL			
		90107		便秘時10滴 1日2回まで可					
		院外	=====		1	日分		2	





症例⑤ I-T 20才 M (No.4453)

S: 2/17(火)～胃痛 吐き気時々 今37.2℃ 市販
の太田胃散服用 絶食で来院

O: 血圧140/62 眼瞼貧血なし 黄疸なし
胸部打聴診異常なし 腹部心窩部痛あり
腹膜刺激症状なし ギル音正常

A: 急性胃炎 胃潰瘍 十二指腸潰瘍 ガスと便
胃腸炎 肝・胆・膵疾患 イレウス

P: 生化 血算 尿 腹部X-P 超音波 胃カメラ

生化・血算 結果

生化学検査報告書(1)

078-39 しむら医院 標116-01
 内科 0000004453 シムラ ヒロ先生
 外来 イカ ラシ タクヤ 標
 検査 93812 男
 検査日 21年 2月19日 09:41
 受付日 21年 2月19日 受付 83505
 部位 血清

検査項目	測定値	低	基	高	基準値
*総蛋白	TP	7.1	*		6.7~8.3
001 A/G 比	AVG				1.20~2.00
*尿素窒素	UN	10	*		8~22
*クレアチニン	クレアチニン	0.70	*		M0.61~1.04 F0.47~0.79
*尿酸	UA	3.5	*		M2.0~7.0 F2.0~7.0
002 総コレステロール	T-Chol				150~219
*LDLコレステロール	LDL-C	91	*		70~139
*HDLコレステロール	HDL-C	60	*		M40~80 F40~80
005 βリポ蛋白	β-LP				140~600
*中性脂肪	TG	52	*		35~149
009 遊離脂肪酸	NEFA				0.10~0.65
020 T T T	TTT				4.0以下
021 Z T T	ZTT				2.0~12.0
*総ビリルビン	T-Bil	0.8	*		0.2~1.1
024 直接ビリルビン	D-Bil				0.4以下
*AST(GOT)	AST	14	*		10~40
*ALT(GPT)	ALT	13	*		5~45
*ALP	ALP	226	*		110~360
034 LAP	LAP				30~70
*LD	LD	150	*		115~245
035 コリンエステラーゼ	CHE				M220~490 F195~450
*γ-GT	γ-GT	21	*		M7以下 F45以下
*CK	CK	76	*		M90~250 F45~210
*アミラーゼ	AMY	67	*		37~125
036 アミラーゼ(尿)	U-AMY				90~950
040 リパーゼ	リパーゼ				13~49
*Na	Na	140	*		134~147
*K	K	3.9	*		3.5~5.0
*Cl	Cl	100	*		96~108
047 Ca	Ca				8.5~10.1
048 Mg	Mg				1.8~2.4
049 P	P				2.5~4.6
051 Fe	Fe				M45~200 F40~170
*血糖(空腹時)	Gluc	88	*		60~109
052 グリコアルブミン	グリコアルブミン				12.0~16.0
053 CRP定性	CRP				(-)
*CRP定量	CRP	0.10	*		0.30以下
054 R.F定性	RF				(-)

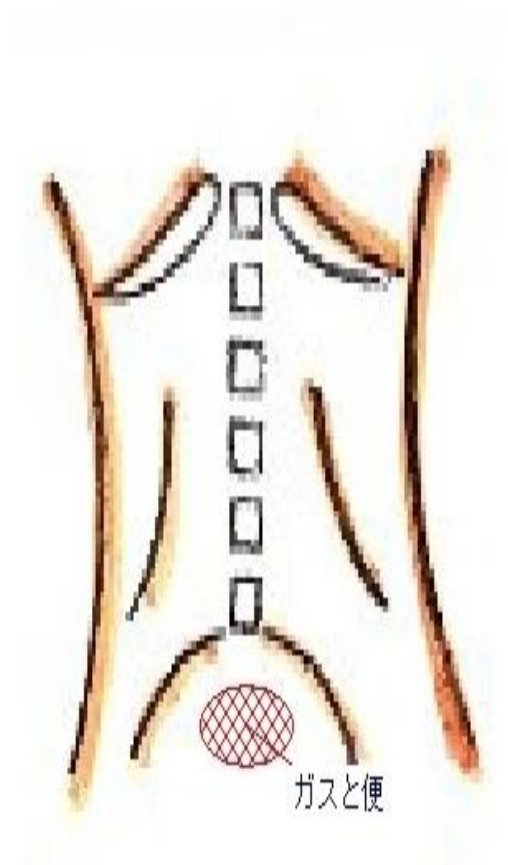
078-39 しむら医院 標116-01
 内科 0000004453 シムラ ヒロ先生
 外来 イカ ラシ タクヤ 標
 検査 20571 男
 検査日 21年 2月19日 09:41
 受付日 21年 2月19日 受付 83505
 部位 全血

検査項目	測定値	低	基	高	基準値
*白血球数	WBC H	14.0	*		M 3.9~9.6 F 3.6~9.1
003 赤血球数	RBC	5.46	*		M 4.27~6.70 F 3.76~6.00
004 血色素量	Hgb	16.8	*		M 13.5~19.6 F 11.3~16.2
005 Hマトリット値	Hct	51.4	*		M 39.8~51.8 F 33.4~44.9
M C V	MCV	94	*		M 83~102 F 79~103
M C H	MCH	30.8	*		M 28.0~32.6 F 26.3~34.3
M C H C	MCHC	32.7	*		M 31.8~35.6 F 30.7~36.8
006 血小板数	Plt	17.9	*		13.0~36.9
007 網赤血球数	レチク クドウ				2~27
008 全血比重	GB				M 1.055~1.064 F 1.052~1.060
009 好塩基球	B	0.2	*		0.0~3.0
010 好酸球	E	0.5	*		0.0~10.0
011 好中球	Ne	84.1	*		35.0~73.0
球	桿状核球	St			0.0~18.0
球	分葉核球	Seg			27.0~72.0
012 リンパ球	L	9.5	*		20.0~51.0
013 単球	MON	5.7	*		2.0~12.0
014 赤芽球	Ebl				(-)
015 赤血球像	大小 多染性 奇形	大小 多染 奇形			(-)
016 トロンボテスト	トロンボ テスト				70~130
017 プロトロンビン	P.T 時間				9.2~12.0
018 プロトロンビン	P.T 活性				70~100
019 プロトロンビン	P.T INR				0.9~1.1
020 活性化部分	APTT				26~41
021 フィブリノーゲン	フィ ブリン				160~410

報告完了

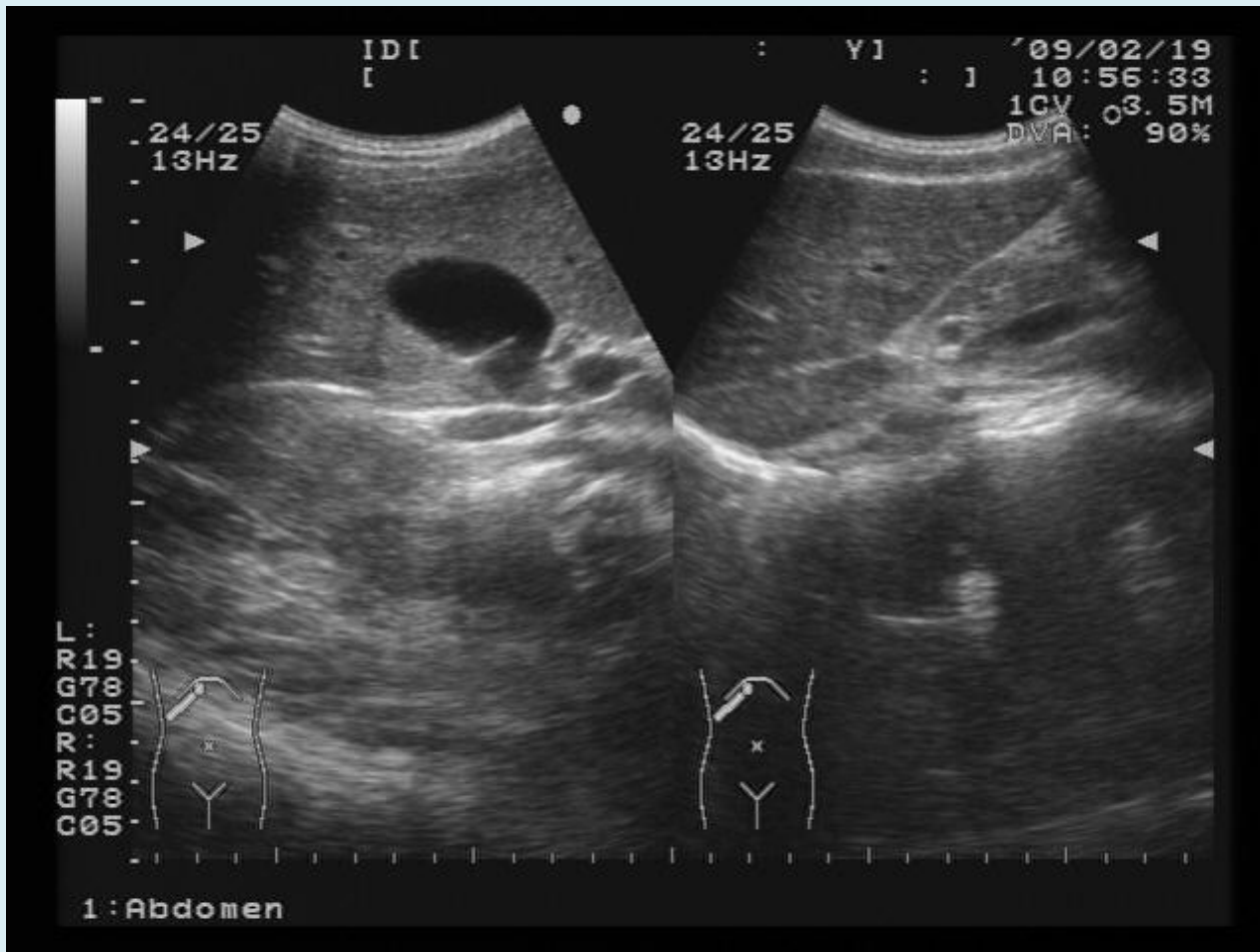
備考 #再検査, L低値, H高値

腹部X-P (2/19/09)

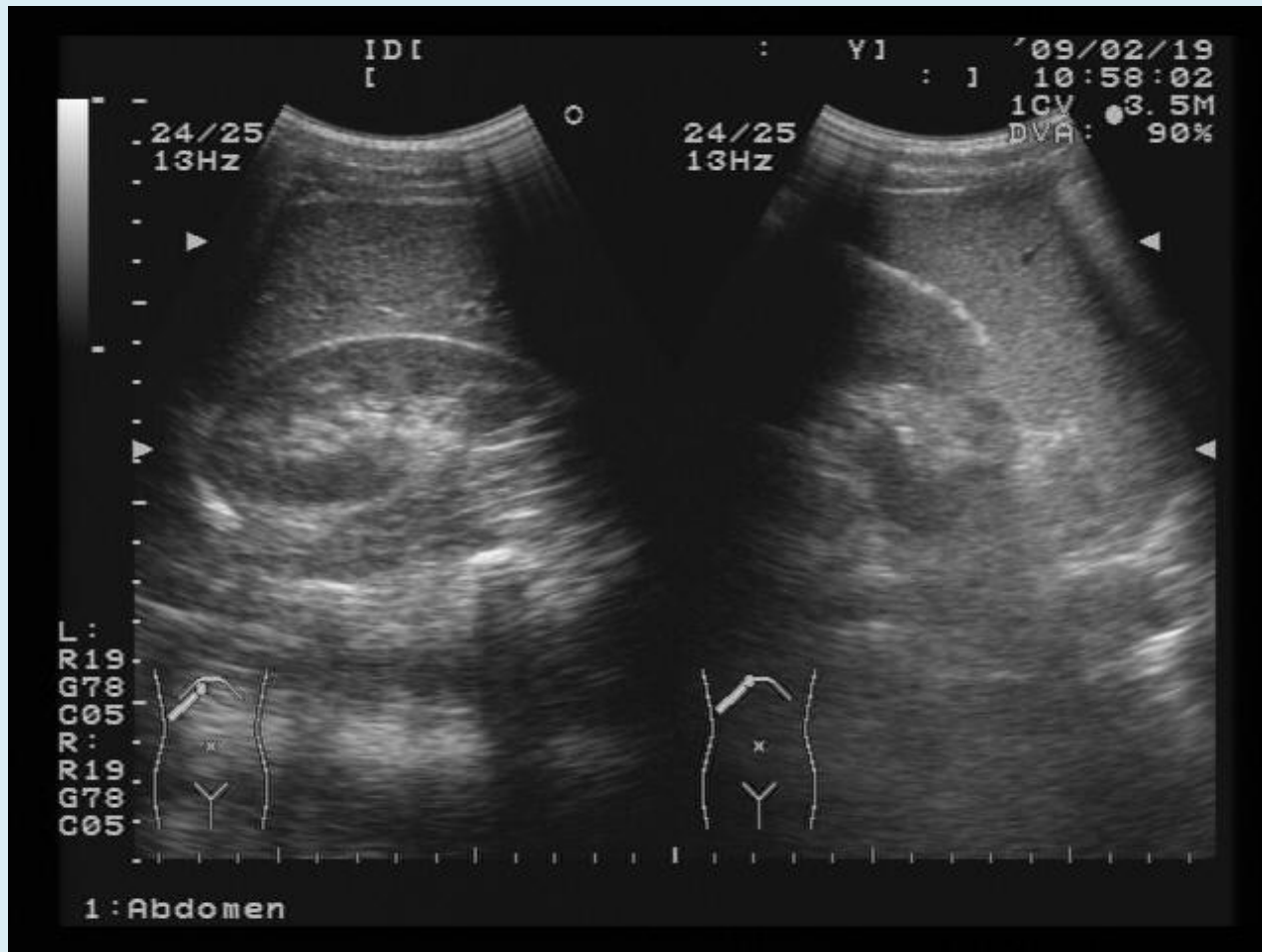


ガスと便

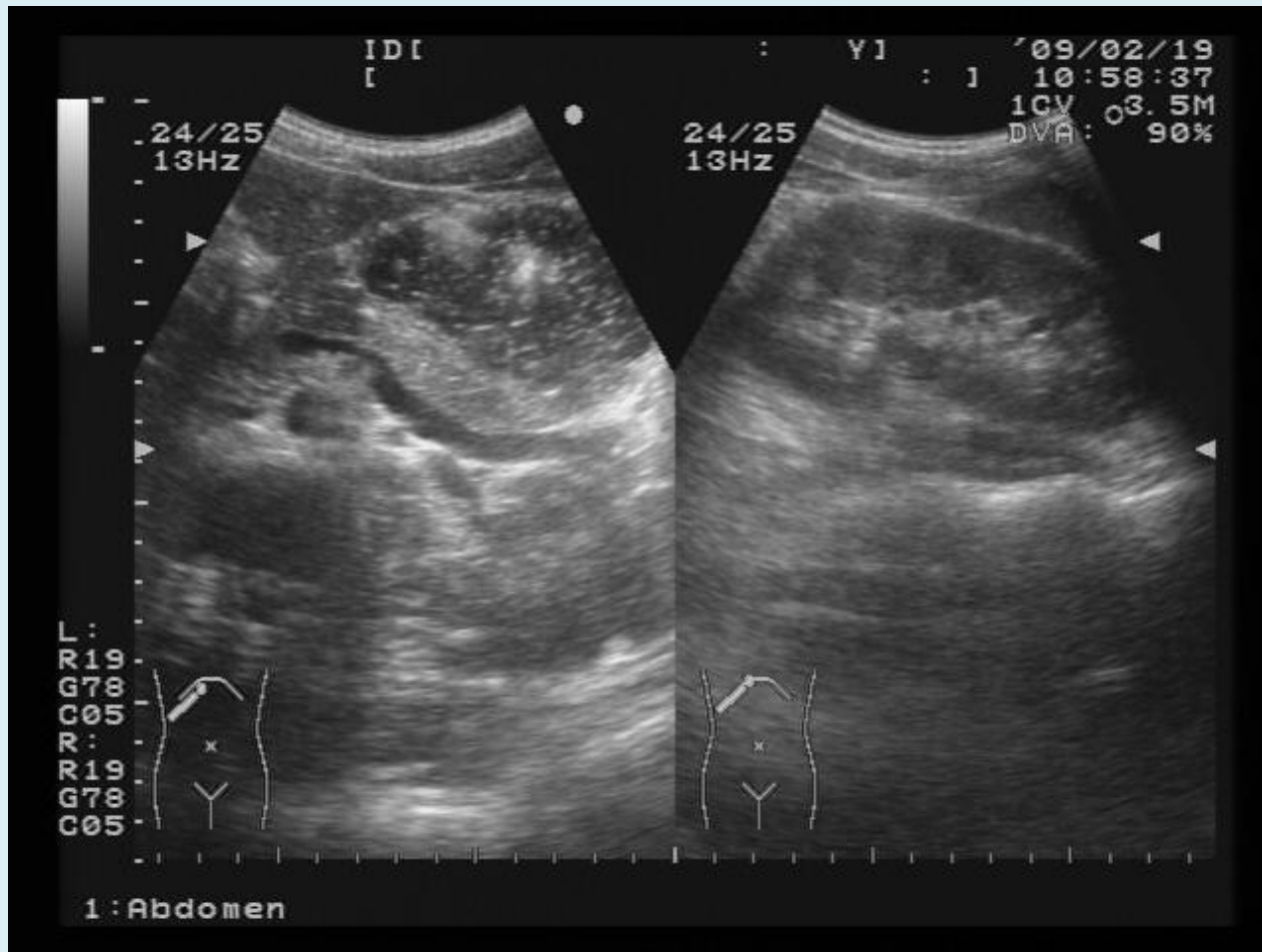
AUS①2/19/09)



AUS②(2/19/09)



AUS③(2/19/09)



胃カメラ (2/19/09)

ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

2009/02/19
11:05:07

SCV: 81
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

2009/02/19
11:08:46

SCV: 89
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

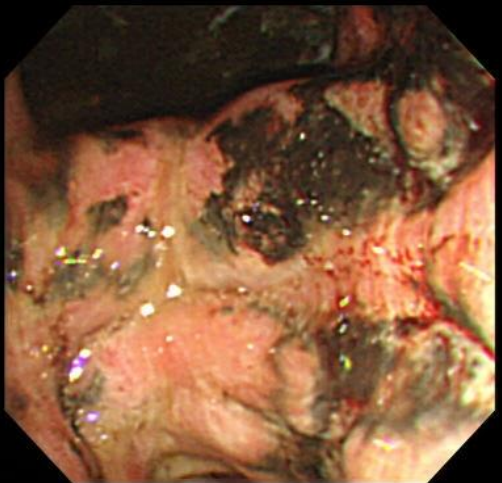
ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

2009/02/19
11:06:57

SCV: 85
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

2009/02/19
11:05:53

SCV: 83
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

【最終診断】

- AGML(急性胃粘膜病変)

急性出血性胃潰瘍に準じた治療が必要

- ・原因としては
 - ・HP(ヘリコバクター・ピロリ菌)
 - ・ストレス等も考える
 - ・NSAIDs等の薬物の誘発など

- ・点滴で
 - ポタコールR500＋タガメット1A
 - ソルコセリル1Aで

2/19の処方

内服 ランサ01 ランサップ400 1 シート
90061分2 朝・夕食後 HP除菌療法

WP ※今日は帰宅後すぐ 夕食後

院外 =====7 日分

内服 カトン ガナトン錠 3 錠
1107 分3 毎食後

院外 =====7 日分

胃生検とHP培養結果

病理組織学的検査報告書(控1) 標本 No. 09-009061-00
 No. 4453 09年 2月 20日

しむら医院 医師 シムラ 殿

患者名 イガラシ タクヤ オ 内科, 外来

臨床診断

病理組織学的診断
 Group II (Chronic gastritis)

検体名 胃 採取日 : 2009/02/19

所見

検体は1ヶ、

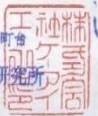
採取量が少なく且つ変性が強く診断困難ですが、
 一部に上皮の剥離再生と嚢血・出血、間質の軽度線維化
 や粘膜筋板枝の走行の乱れ、炎症細胞浸潤をみます。
 組織学的には Chronic gastritis、active の所見と考えます。



H・Pylori 酵素抗体法 (+)

2009-2-21
 保健科学研究所 佐竹

最終委託先 神奈川県横浜市都筑区仲町台
 1-2-28-401
 ㈱KIA細胞病理研究所
 TEL 045-943-0651



報告内容を診断医の了承なしに公表することを禁ずる。

細菌学検査報告書

078-39 施設名 しむら医院 検 116-01

カルテNo 4453 医師 シムラ 殿

外来 患者名 イガラシ タクヤ 様

検査No 03004 性別 男

採取日 21年 2月 19日

受付日 21年 2月 19日 整理No 03004

2 検査材料 胃粘膜 採取部位

[ヘリコバクター・ピロリ培養]
Helicobacter pylori が検出されました

その後の治療経過

- (5%ブドウ糖20ml+ソルコセリル1Aを5回)

7日後に処方(2/25/09)

内服 タケ704 タケプロンOD錠30 30mg1錠

1104 分1 朝食後

内服 院外 ===== 28 日分
 ムコス01 ムコスタ錠100 100mg 3錠

1107 分3 毎食後

院外 ===== 28 日分

(タケプロンは 胃潰瘍の保険病名で計8Wの投与まで)

4/20 胃カメラ再検

2/19/09

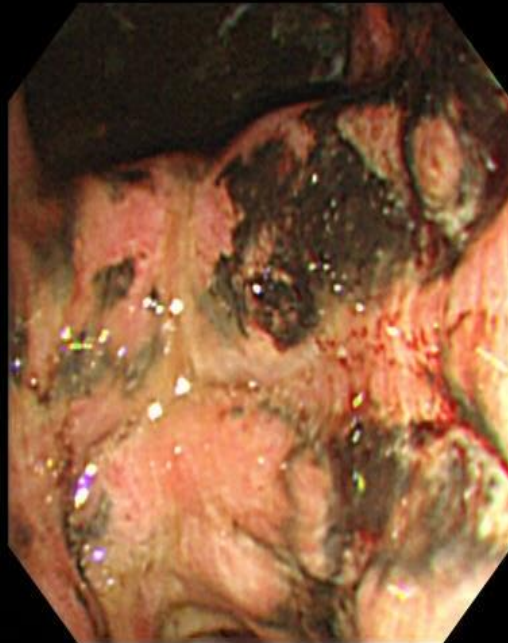
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/02/19
11:06:57

SCV: 85
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

4/20/09

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/20
08:39:23

SCV: 18
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

4 / 20の処方

カスタ14 ガスターD錠20mg 2 錠

1105 分2 朝・夕食後

院外

===== 28 日



CHILDREN OF A COMMON MOTHER

SAFECO FIELD

LEFT FIELD



SEATTLE

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Enjoyment
of All Guests at
Safeco Field

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Enjoyment
of All Guests at
Safeco Field

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Enjoyment
of All Guests at
Safeco Field

SAFECO FIELD
For the SAFETY
Convenience and Enjoyment
of All Guests at
Safeco Field





Top of 7th
3 0 0
TESORO

LEX SCHWAB

SAFECO FIELD

us bank

OHIO

7:20

BEEF JERKY

SEATTLE MARINERS
SAFECO FIELD



komo 1000 news

Safeco Insurance

OUTBACK

EQC
 Emerald
 Queen
 Casino

AMERICAN LEAGUE						NATIONAL LEAGUE					
W	L	P	W	L	P	W	L	P	W	L	P
SEA	4	1	1	0	0	SEA	4	1	1	0	0
MIN	3	2	1	1	0	MIN	3	2	1	1	0
TEX	2	3	1	1	0	TEX	2	3	1	1	0
DET	1	4	1	1	0	DET	1	4	1	1	0
CHW	0	5	1	1	0	CHW	0	5	1	1	0
CHC	0	6	1	1	0	CHC	0	6	1	1	0
NYA	0	7	1	1	0	NYA	0	7	1	1	0
KCA	0	8	1	1	0	KCA	0	8	1	1	0
TOR	0	9	1	1	0	TOR	0	9	1	1	0

New York Yankees
 Seattle Mariners

STARBUCKS

PEPSI

GAME TIME
 BUDWEISER

Nikon



症例⑥K・Mさん 62才 F (No18978)

2008年1月21日来院

**S: 昨夜 咳をすると、左上胸部痛 点滴希望
体温は38.3°C(今) 38.0°C(昨夜)**

O: 咽頭: 異常なし

胸部聴診で右肺野に湿性ラ音聴取

A: 急性上気道炎 気管支炎 肺炎

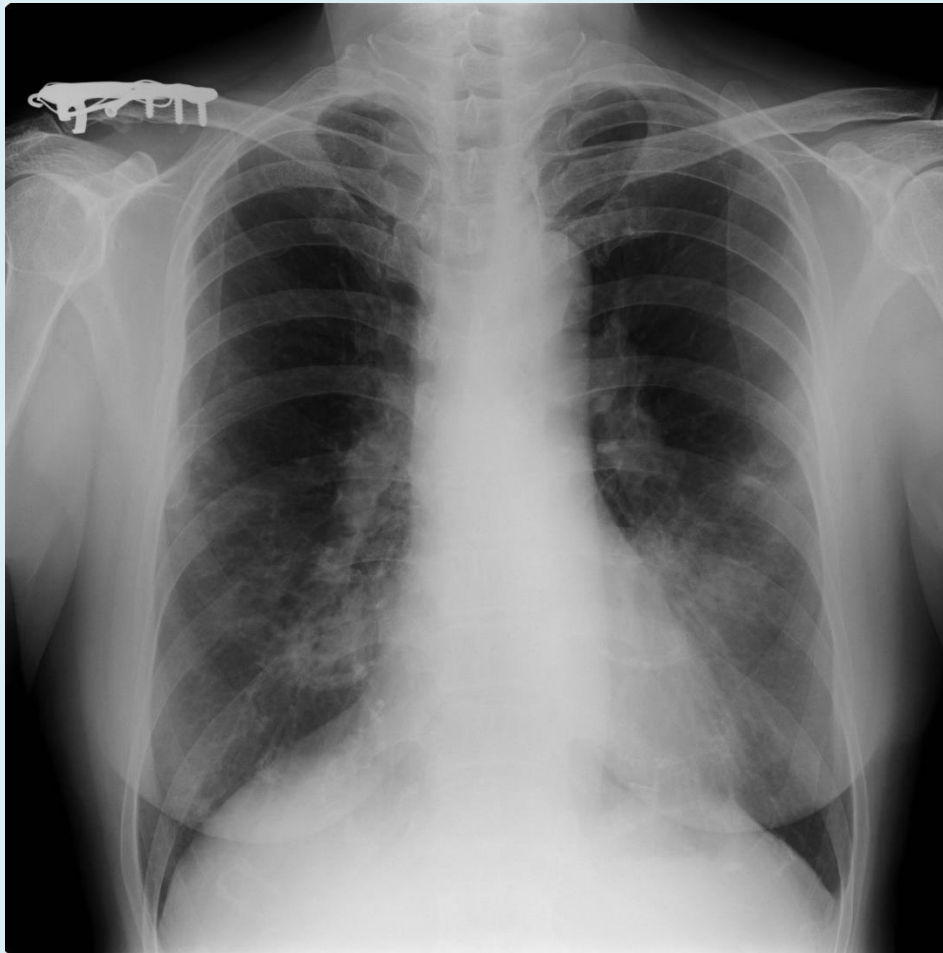
P: 胸部X-P

T: 吸入で ビソルボン1ml+ベネリン0.3ml

点滴でホタコールR500ml+ホスミン1g+ダラシン300mg

胸部X-P (1/21/08)

両側肺炎所見あり



1/21の処方

シスロ	ジスロマック錠250mg	2	錠		
90012	分1 夕食後				
	院外 =====			3	日分
2					
クラビ06	クラビット錠	6	錠		
カロナル	カロナール錠200	6	錠		
セルへ01	セルベックス細粒10%	1.5	g		
9030	分3 朝・昼・夕食後				
	院外 =====			3	日分
2					
内服 23074	濃厚ブロチンコデイン液	4	mL		
フスタ02	フスタギン液	2	mL		
ヒソル03	ビソルボンシロップ	3	mL		
9030	分3 朝・昼・夕食後				
	院外 =====			3	日分
2					

その後の経過

- ・1月21日～24日まで下記点滴を続けた。

Drip. Iv. ホ°タコールR500

ホスミン1g

ダラシン300mg

- ・ジスロマックとクラビットの内服は必ず飲み忘れの無いよう説明

1/24の処方

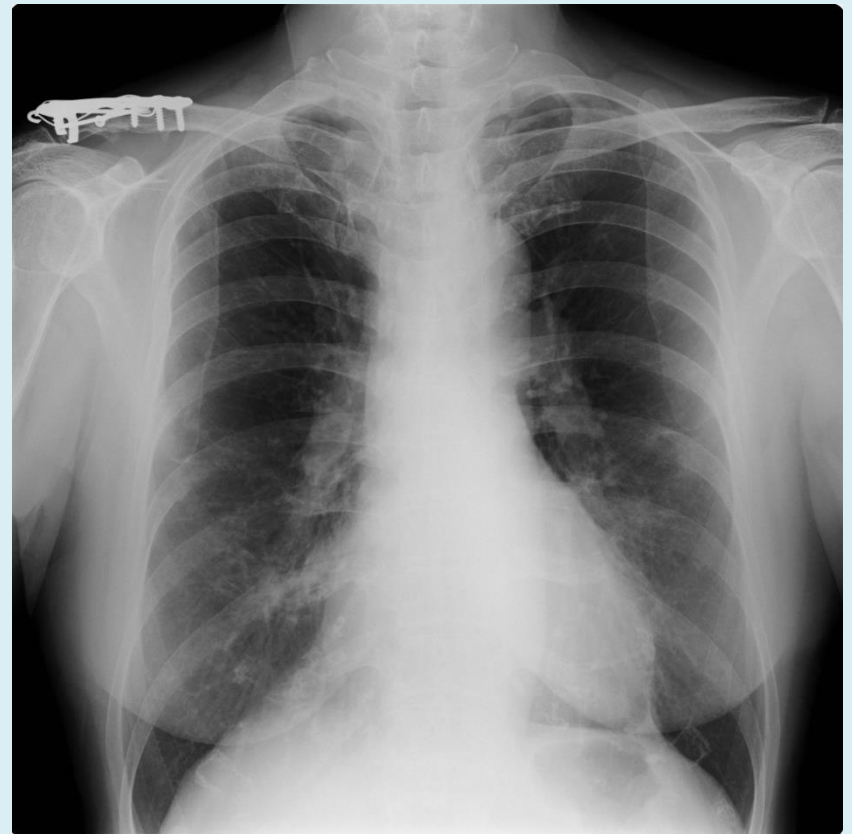
ヒフロ04 1105	ビブラマイシン錠 50mg	2	錠		
	分2 朝・夕食後				
	院外	=====	5		日分
クラビ06	クラビット錠	6	錠		
セルへ01 9030	セルベックス細粒10%	1.5	g		
	分3 朝・昼・夕食後				
	院外	=====	5		日分
内服 23074	濃厚ブロチンコデイン液	4	mL		
	フスタ02 フスタギン液	2	mL		
ヒソル03 9030	ビソルボンシロップ	3	mL		
	分3 朝・昼・夕食後				
	院外	=====	5		日分

その後のX-P経過

1/21/08 (両側肺炎)



2/21/08 (肺炎は改善傾向)



同じ方がまた2009年2月5日来院

S: 1週間前～くしゃみ 鼻閉 今朝～右胸が痛い
胸レントゲン希望 点滴希望 今熱は37.2°C

O: 咽頭異常なし 胸部打聴診異常なし

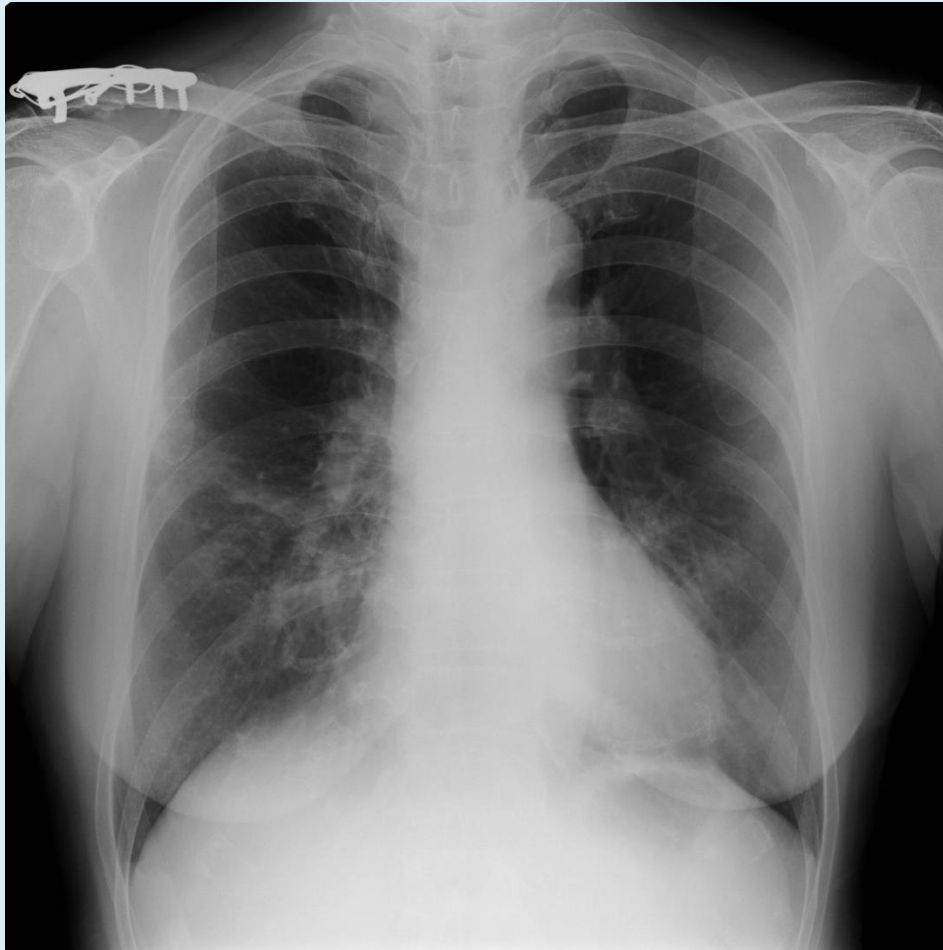
A: ただの上記道炎 気管支炎 肺炎の再発

P: 胸部X-P

T: 吸入 ビソルボン1ml + ベネトリン0.3ml + リンデロン1A
点滴 ホ°タコールR500 + ホスミン1g + ダラシン300mg

胸部X-P (2/5/09)

右中肺野の肺炎



2/5の処方

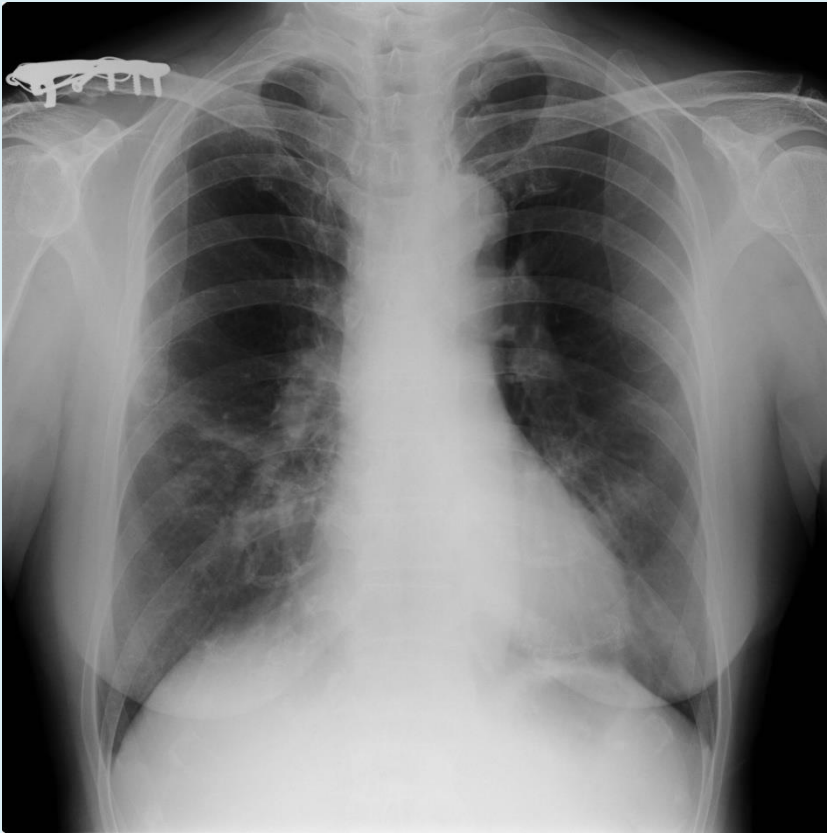
内服

クラビ06	クラビット錠	6	錠	
カロナル	カロナル錠200@	6	錠	
チオス02	チオスペン錠 25mg@	3	錠	
	1107 分3 毎食後			
	院外	=====	6	日分
内服クラ02	・クラリス錠200 200mg	2	錠	
1105	分2 朝・夕食後			
	院外	=====	6	日分
内服アレク01	アレグラ錠60mg	2	錠	
1105	分2 朝・夕食後			
	院外	=====	6	日分

※その後2月10日まで点滴と吸入を施行した。

胸部X-P経過

2/5 (右中肺野の肺炎像)



2/10 (肺炎像改善)



2/10の処方

内服	クラ02 1105	クラリス錠200 200mg 分2 朝・夕食後	2	錠		
		院外	=====	7		日分
内服	クラビ06 1107	クラビット錠 分3 毎食後	6	錠		
		院外	=====	3		日分
内服	チオス02 1107	チオスペン錠 25mg@ 分3 毎食後	3	錠		
		院外	=====	7		日分







症例⑦N・Fさん 70才 F(No8228)

2008年1月8日 来院

S: 朝の3時頃～動悸あり 意識なくなりそうになった 頭グラグラ 精神不安定

O: 血圧152/76 脈拍 140回/分 眼瞼結膜に貧血なし 眼球結膜に黄疸なし 胸部 心音不整あり 四肢浮腫なし

A: 不整脈ありこれが動悸やグラグラに関係

P: 尿 血算 生化 FT3.FT4.TSH 心電図 胸部 X-P

12/29/07の心電図 (無症状時)

2007年12月29日 12:09:43 安静時-心電図 ID:00008228 69歳 女 氏名:

所属1 :
所属2 :
投薬情報:
自覚症状:

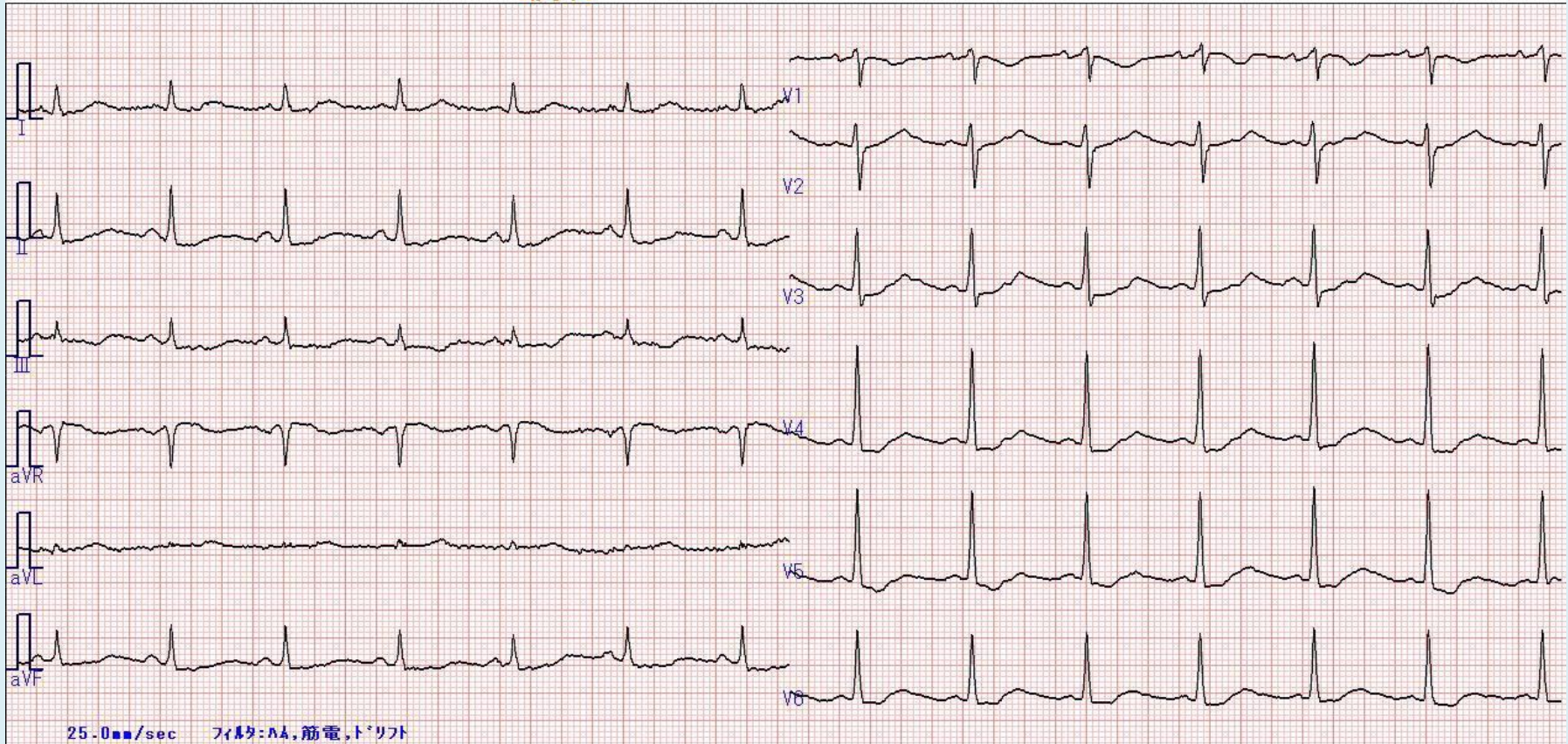
心拍数= 81 /分
R-R=0.740秒
P-R=0.141秒
QRS=0.090秒
QT=0.403秒
QTc=0.468
軸 = 54度
SV1=0.50mV
RV5=1.61mV
R+S=2.11mV

633 ST-T異常; II, aVF, V3, V4, V5, V6

4-1 ; A V4
4-1 ; L V5
4-2 ; I II, aVF
5-5 ; A V3, V4
5-2-1 ; L V5, V6
5-2-1 ; I II, aVF
9-4-1

【異常の心電図】 負荷-不可

コメント:



1/8/08の心電図 (発作時)

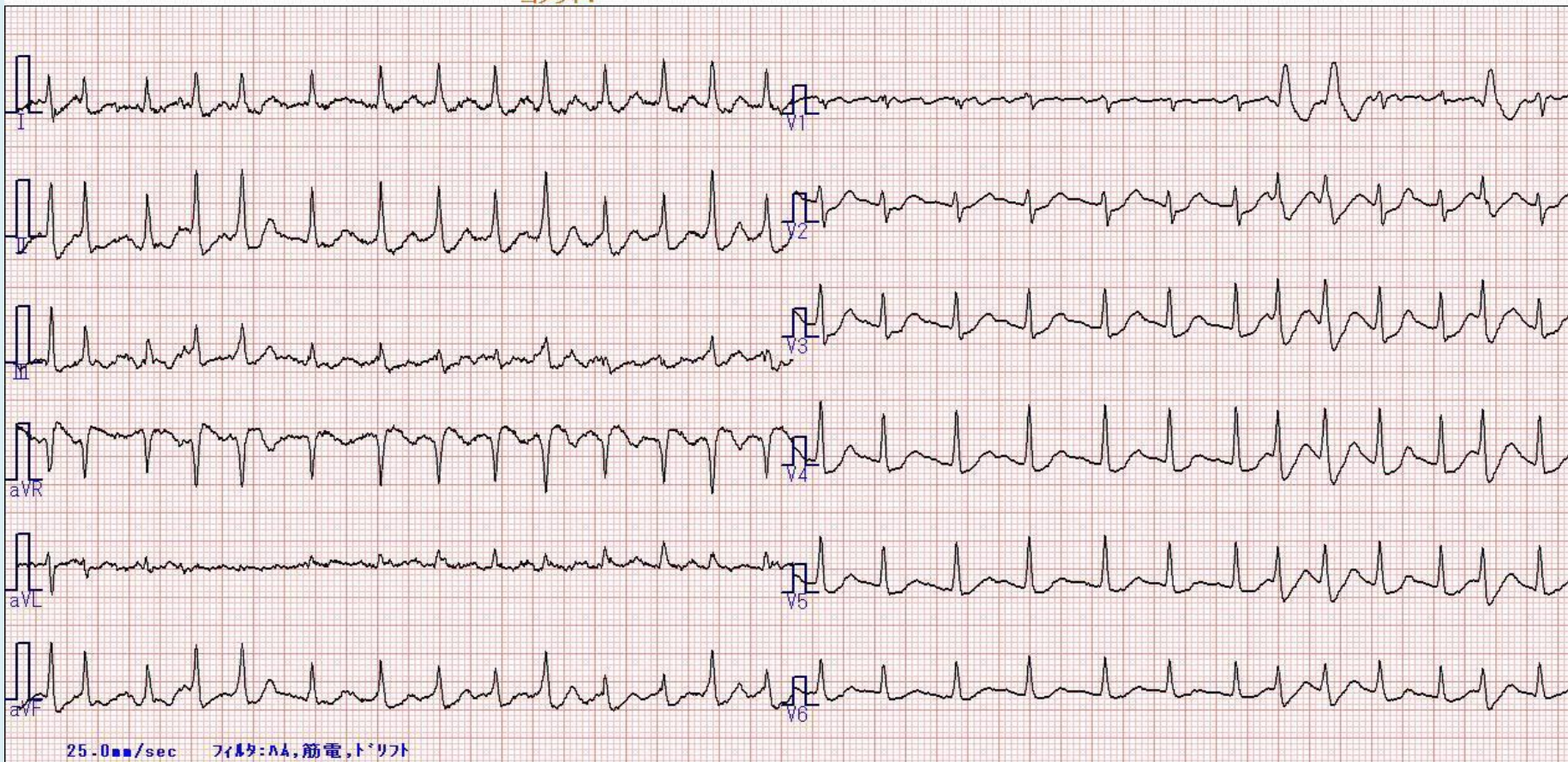
2008年1月8日 15:56:15 安静時-心電図 ID:00008228 69歳 女 氏名:

所属1 : 心拍数= 156/分
所属2 : R-R=0.384秒
投薬情報 : P-R=****秒
自覚症状 : QRS=0.092秒
QT = 0.289秒
QTc = 0.466秒
軸 = 31度
SV1 = 0.49mV
RV5 = 1.67mV
R+S = 2.16mV

846 心室期外収縮 (頻発)
871 心房細動
813 頸脈
632 軽度ST-T異常; I, II, V4, V5, V6

8-3-2
8-1-8
8-7-2
4-4-1; A V4
4-2 ; L I
4-4-1; I II
5-5 ; L V5
9-4-1

【異常の心電図】 負荷-不可
コメント:



ここまでにはわかった事

#1心房細動（af）で頻脈発作が起きている

#2心室性期外収縮の出現も伴う

#3虚血性心疾患（狭心症）の所見もあり

☆afの原因として①甲状腺機能亢進症

②心臓弁膜症

③動脈硬化

④心身のストレス・不眠・疲れ 等を考える。

☆点滴として

ソリタ06	ソリターT1号（200mL）	1	瓶	
アミサ03	アミサリン注（10%1mL）	2	A	
テスラ01	デスラノシド注射液	1	A	
エテイ14	ATP注20mg	1	A	施行

1/8の処方

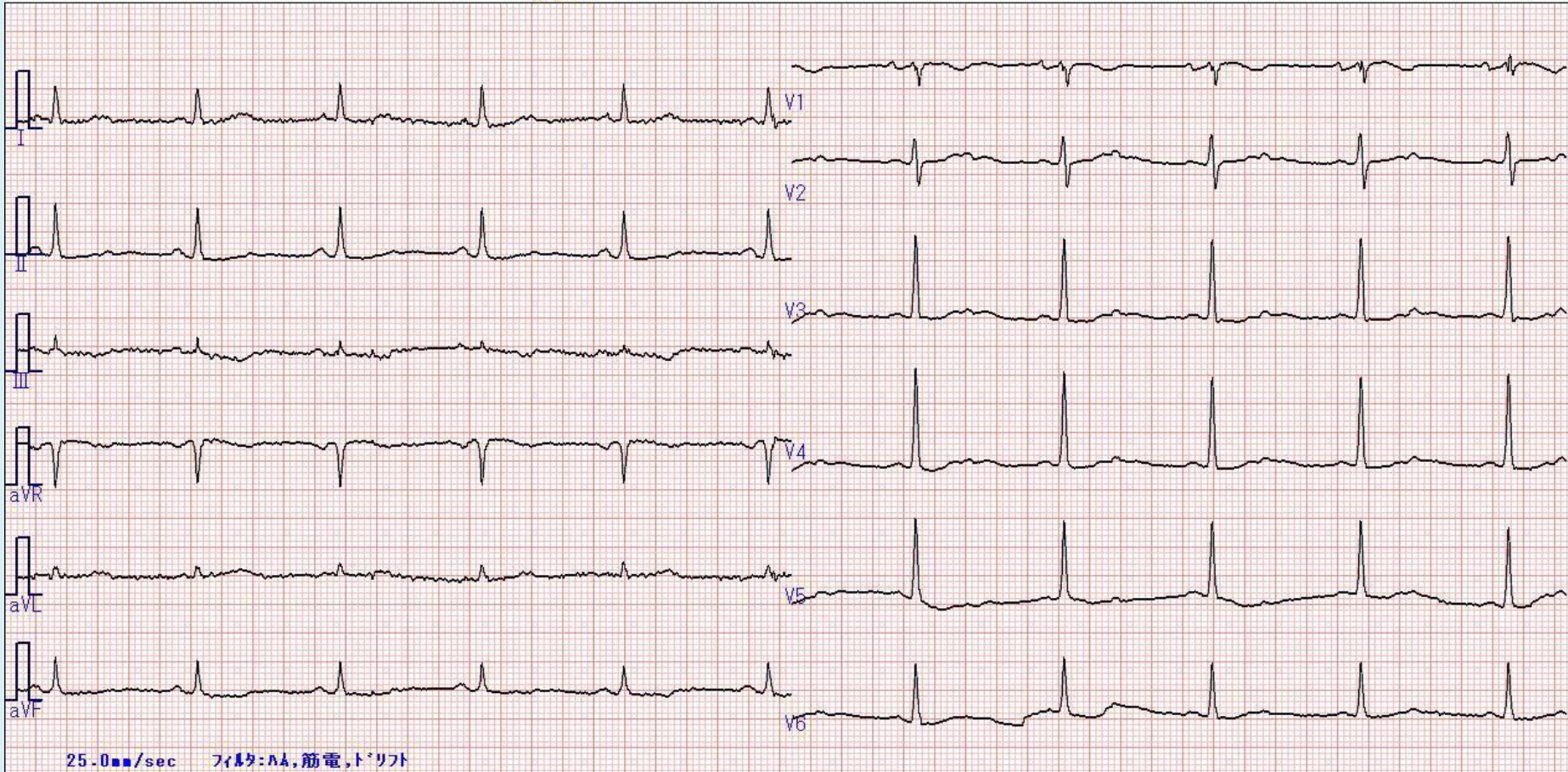
内服	サンリ02	サンリズムカプセル50mg	3	cap
	セルシ05	セルシン錠〔2mg〕	3	錠
	シクマ02	シグマート錠5mg	3	錠
	9003	分3 朝・昼・夕食後		
		院外 =====		28日分
内服	メハロ04	メバロチン錠10 10mg	1	錠
	42433	ハーフジゴキシン錠0.1	1	錠
	9001	分1 朝食後		
		院外 =====		28日分

その後(3/31/08)の心電図

2008年 3月31日 10:45:41 安静時-心電図 ID:00008228 69歳 女 氏名:

所属1 :	心拍数=	64 /分	631	軽度ST-T異常の疑い; II, V4, V5	4-5	:A V4
所属2 :	R-R=	0.937秒	121	反時計回転	4-5	:L V5
投薬情報:	P-R=	0.147秒			4-5	:I II
自覚症状:	QRS=	0.090秒			5-4	:A V4
	QT=	0.425秒			5-3	:L V5
	QTc=	0.439			9-4-1	
	軸=	47度				
	SV1=	0.33mV				
	RV5=	1.32mV				
	R+S=	1.65mV				

【境界域-異常】 負荷-可(注意)
コメント:



最近の胸X-P検査所見(4/14/09)

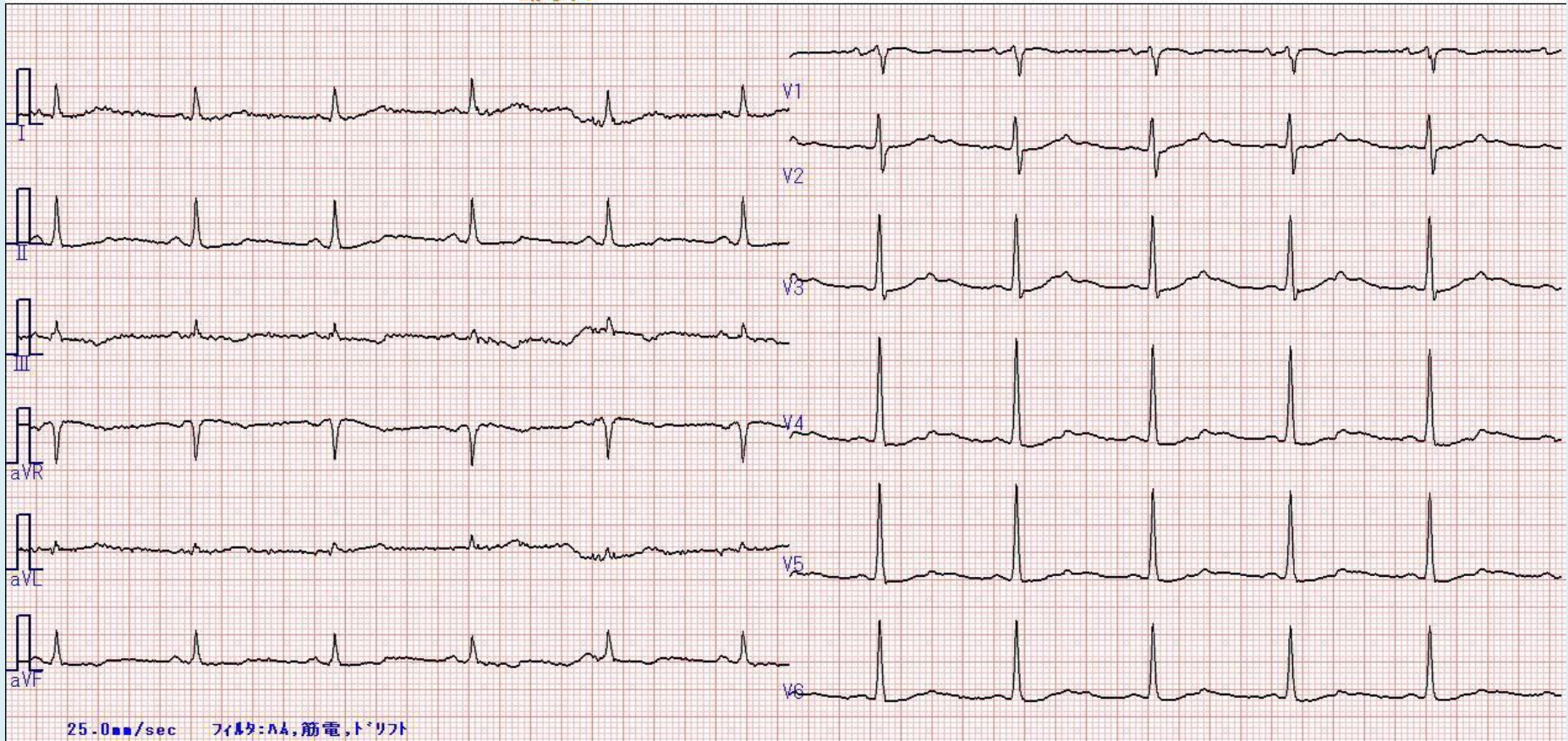


心電図所見(4/14/09)

2009年4月14日 11:46:04 安静時-心電図 ID:00008228 70歳 女 氏名:

所属1 :	心拍数=	67/分	632	軽度ST-T異常; V4, V5, V6	4-2	:A V4
所属2 :	R-R=	0.889秒	121	反時計回転	4-5	:L V5, V6
投薬情報:	P-R=	0.148秒			5-4	:A V4
自覚症状:	QRS=	0.092秒			5-4	:L V5
	QT=	0.422秒			9-4-1	
	QTc=	0.447				
	軸=	46度				
	SV1=	0.44mV				
	RV5=	1.60mV				
	R+S=	2.04mV				

【異常の心電図】 負荷-不可
コメント:



所属1 :
所属2 :
投薬情報 :
自覚症状 :
157cm 55kg

【 動脈の詰まり程度 】
◆R-ABI: 1.01 0.9 ~ 1.3 正常範囲です。
◆L-ABI: 1.04 0.9 ~ 1.3 正常範囲です。
【 動脈の硬さ程度 】
R-CAVI: 7.8 ~ 9.0 血管の硬さは60代前半に相当します。
L-CAVI: 7.9 9.2±0.8 血管の硬さは60代前半に相当します。

>>>医師の確認を要す<<<

コメント:

血圧脈波検査結果		測定日: 2009年 03月 18日 10:43:49		
氏名:ナカムラフサエ 様				
ID:8228		年齢: 70歳 性別: 女性		
身長: 157 cm 体重: 55 kg BMI: 22.3 kg/m ² 心拍数: 58				
検査目的	項目	測定値	標準値	検査結果
動脈の硬さの程度 (CAVI)	右	7.8	~9.0 (9.2±0.8)	血管の硬さは60代前半に相当します。
	左	7.9		血管の硬さは60代前半に相当します。
動脈の詰りの程度 (ABI)	右	1.01	0.9 ~ 1.3	正常範囲です。
	左	1.04		正常範囲です。

CAVI 右 ● 左 ● CAVI-年齢グラフ

検査の結果はいかがでしたか

<p>右上腕血圧 109 / 67 (80) 脈圧 42</p>		<p>左上腕血圧 121 / 67 (89) 脈圧 54</p>	<p>右足 今回の検査では正常範囲です</p> <p>左足 今回の検査では正常範囲です</p>
<p>右足首血圧 122 / 63 (83) 脈圧 59</p>		<p>左足首血圧 126 / 66 (87) 脈圧 60</p>	<p>適度な運動と食事を心掛けましょう 次回検査日 年 月 日</p> <p>コメント</p>





症例⑧W・Yさん 11才 (No12532)

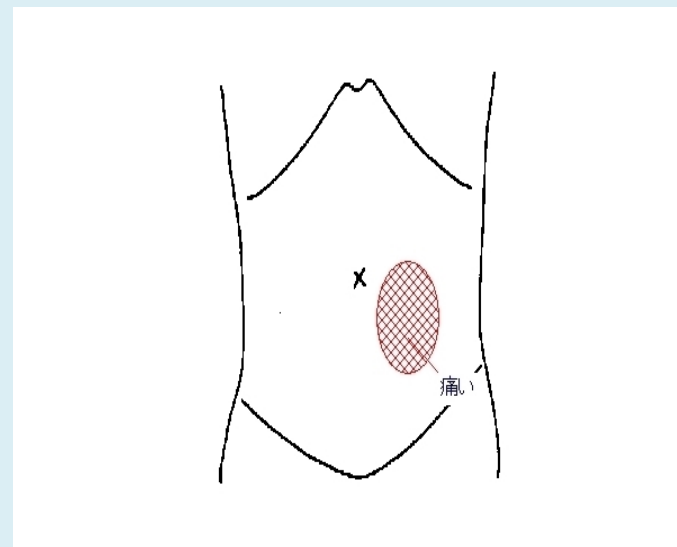
4/28/09 初診

S:今朝～腹痛あり しめつけられる痛み 痛み に波がある 今35.6℃ 便は出ているも今朝は排便なし 吐き気あるも嘔吐なし

O:眼瞼貧血なし 黄疸なし 胸部打聴診異常なし
腹部平坦かつ軟 グル音減弱 肝脾触知せず
左側腹部に圧痛あり

A:ガスと便の詰まり
急性胃腸炎
胃炎・胃潰瘍 Etc.

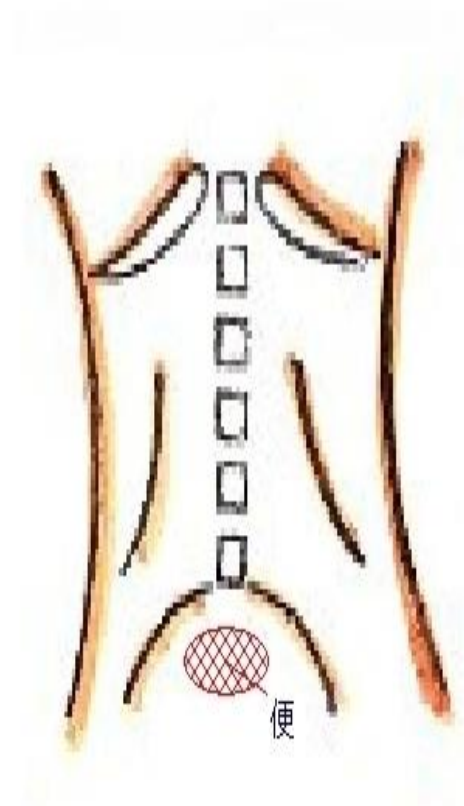
P:腹部X-P



腹部X-P



X-Pシエーマ



今までのまとめ

A: 腹痛の原因は便秘である。

P: ①浣腸して排便を促す。

②腸の蠕動を促進する薬を出すこと。

※痛み止めの抗コリン剤等は良くない。

③平常の生活で排便がスムーズになるよう指示

④食事で線維の多いものを摂取するよう説明。

4/28/09の処方

- 内服 マク02 マグラックス錠330mg@3 錠
セキ05 セレキノン錠100mg 3 錠
1107 分3 毎食後
院外 ===== 3 日分
- 内服 ラキソ02 ラキソベロン液 10 mL
90107 便秘時10滴 1日2回まで可
1日便が出なければ2日目に使用
院外 ===== 1 日分
- 外用 クレ18 グリセリン浣腸液 東豊 60mL 2 個





症例⑨M・Sさん 82才 M(No5522)

4/27/09 初診

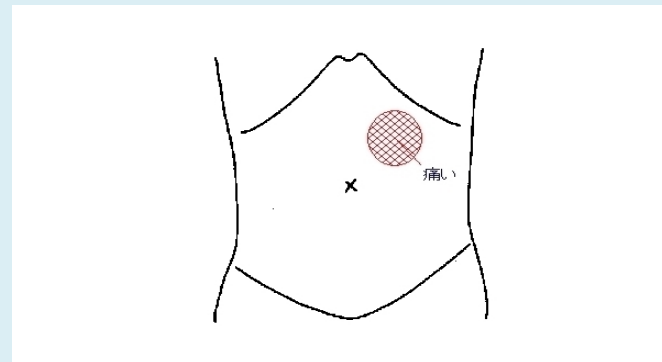
S: 4/22(水)～胃が朝食後少し重苦しい 空腹になりかけた時胃痛起こる すきすぎると痛くない 市販のキャベジン服用 胃痛軽減 希望

O: 血圧:144/74 眼瞼結膜:貧血なし 眼球結膜:黄疸なし 胸部:打聴診異常なし 腹部:平坦かつ軟 ギル音正常 肝脾触知せず

心窩部から左季肋部にかけての痛み

A: 胃潰瘍・十二指腸潰瘍
急性胃炎 急性肝炎 胆石
急性膵炎 便秘 など

P: 尿 血算 生化 超音波 胃内視鏡



腹部X-P (4/27/09)



4/27/09の処方

内服 効メ02 タガメット錠200mg 3 錠
カナトン ガナトン錠 3 錠
マクラ02 マグラックス錠330mg@ 3 錠
1107 分3 毎食後
院外 ===== 1 日分

内服 ラキソ02 ラキソベロン液 10 mL
90107 便秘時10滴 1日2回まで可
院外 ===== 1 日分

生化学検査報告書(1)

078-39 しむら医院 116-01
 内科 0000005522 シムラ ヒロ先生
 外来 ムラマツ ショウジ 様 緊急
 年齢 60930 男
 受診日 21年 4月27日 08:37
 受付日 21年 4月27日 受付番号 83503

材料 血清

検査項目	測定値	低基高	基準値
*総蛋白	6.7	*	6.1~8.3
A/G比			1.20~2.00
*尿素窒素	22	*	9~22
*クレアチニン	0.89	*	M:0.61~1.04 F:0.47~0.78
*尿酸	6.6	*	M:6~7.0 F:2.0~7.0
総コレステロール			150~219
*LDLコレステロール	123	*	70~139
*HDLコレステロール	68	*	M:40~80 F:40~85
βリポ蛋白			140~600
*中性脂肪	59	*	35~149
遊離脂肪酸			0.10~0.85
T-T-T			4.0以下
Z-T-T			2.0~12.0
*総ビリルビン	0.6	*	0.2~1.1
直接ビリルビン			0.4以下
*AST(GOT)	18	*	10~40
*ALT(GPT)	13	*	5~45
*ALP	259	*	110~350
LAP			30~70
*LD	196	*	115~245
γ-GT	20	*	M:20~40 F:10~30
*CK	97	*	M:50~250 F:45~210
*アマミラーゼ	125	*	37~125
アマミラーゼ(尿)			90~950
リパーゼ			13~49
*Na	143	*	134~147
*K	4.8	*	3.6~5.0
*Cl	104	*	98~108
*Ca			8.5~10.1
*Mg			1.8~2.4
*P			2.5~4.6
*Fe			M:45~200 F:40~170
血糖	85	*	80~109
グリコアルブミン			12.0~18.0
*CRP定性			(-)
*CRP定量	0.02	*	0.30以下
*RF定性			(-)

報告日 21年 4月 28日

包后点数 129
 その他 16

血液検査報告書

078-39 しむら医院 116-01
 内科 0000005522 シムラ ヒロ先生
 外来 ムラマツ ショウジ 様 緊急
 年齢 20730 男
 受診日 21年 4月27日 08:37
 受付日 21年 4月27日 受付番号 83503

全血

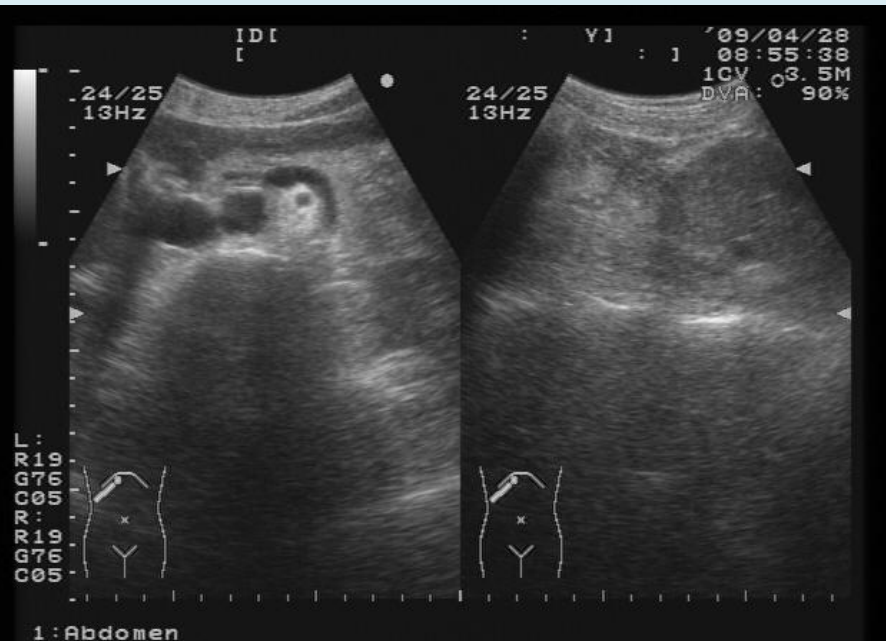
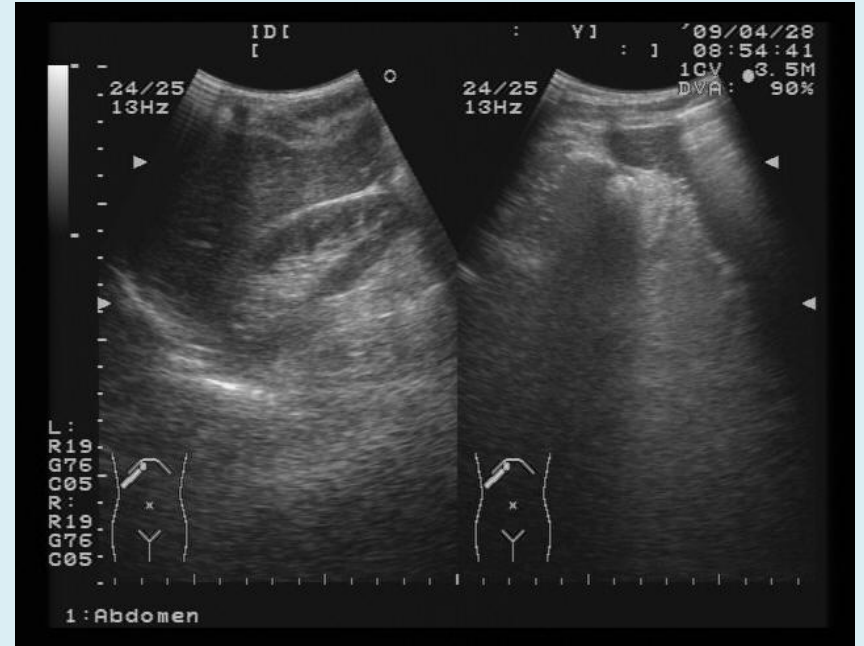
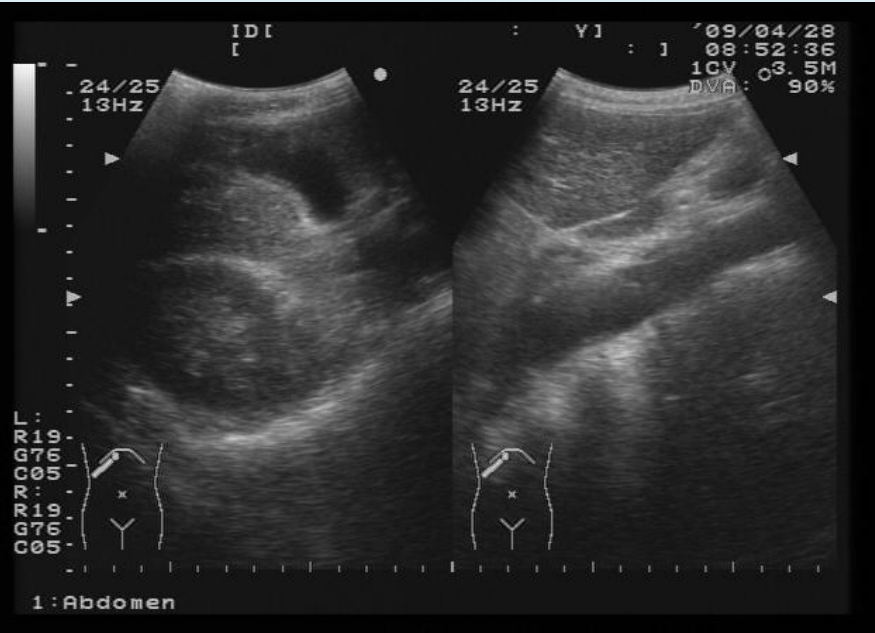
検査項目	測定値	低基高	基準値
*白血球数	3300	*	M:3500~8800 F:3500~9100
*赤血球数	414	*	M:427~570 F:376~500
*血色素量	12.2	*	M:13.5~17.6 F:11.3~15.2
*ヘマトクリット値	39.3	*	M:39.8~41.8 F:33.1~40.9
M C V	95	*	M:83~102 F:79~100
M C H	29.5	*	M:28.0~34.6 F:26.1~34.3
M C H C	31.0	*	M:31.6~36.8 F:30.7~35.6
*血小板数	18.7	*	13.0~36.9
網赤血球数			2~27
全血比重			M:1.055~1.063 F:1.052~1.061
好塩基球	1.2	*	0.0~3.0
好酸球	9.6	*	0.0~10.0
好中球	54.6	*	35.0~73.0
桿状核球			0.0~18.0
分葉核球			27.0~72.0
リンパ球	30.1	*	20.0~51.0
単核球	4.5	*	2.0~12.0
赤芽球			(-)
赤血球 大小不同			(-)
多染性			(-)
奇形			(-)
トロンボテスト			70~130
血小板インデックス			0.9~1.1
プロトロンビン活性			70~100
プロトロンビン時間			26~41
フィブリノーゲン			160~410

報告完了

備考 #再検済, L低値, H高値

報告日 21年 4月 28日

腹部超音波



胃カメラ(1)

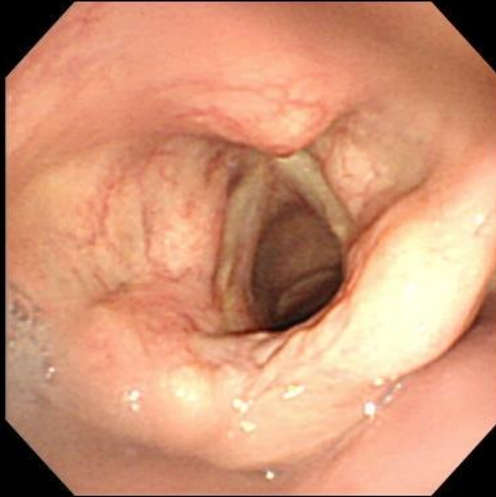
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:10:11

SCV: 8
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Name :



Physician :
Comment :

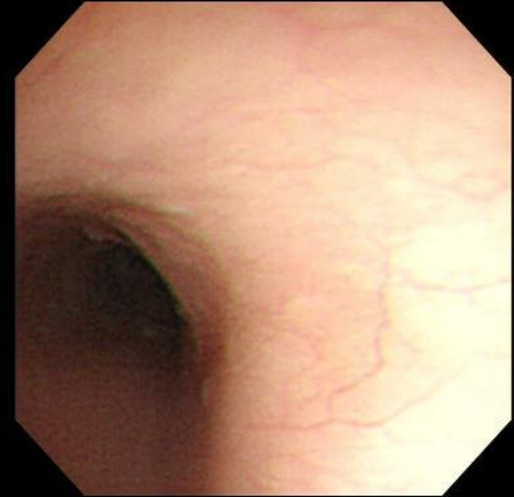
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:03:03

SCV: 95
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Name :



Physician :
Comment :

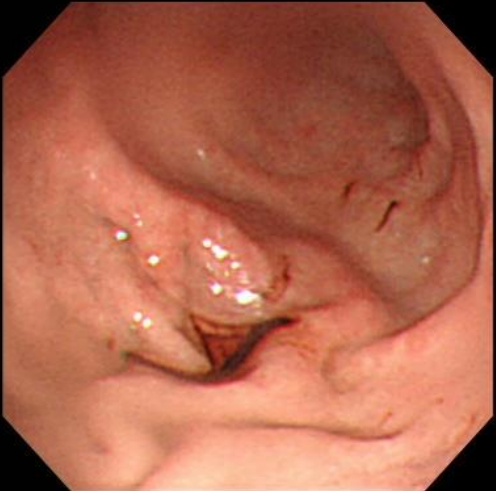
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:03:40

SCV: 96
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Name :



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:04:12

SCV: 97
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5

Name :



Physician :
Comment :

胃カメラ(2)

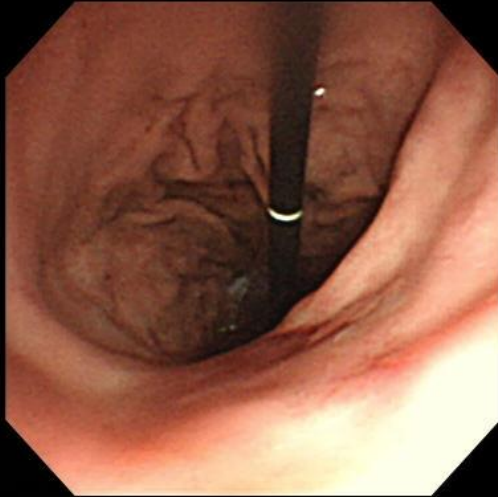
ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/28
09:04:12

SCV: 97
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/28
09:04:25

SCV: 98
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/28
09:04:35

SCV: 99
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

Name :

2009/04/28
09:04:42

SCV: 1
CVP: A1/4

Gr: N Eh: A5



Physician :
Comment :

胃カメラ(3)

ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

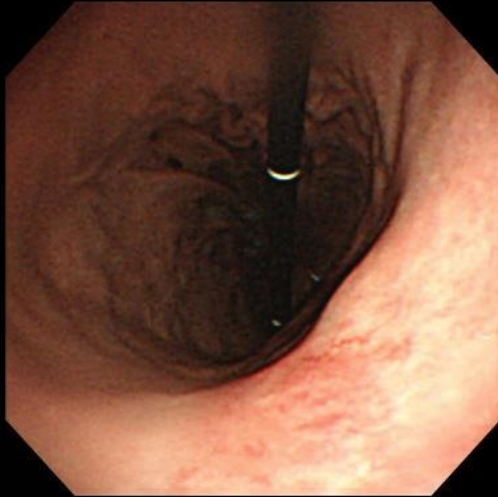
2009/04/28
09:05:12

SCV: 2
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:05:22

SCV: 3
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:05:45

SCV: 4
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Physician :
Comment :

Name :



ID No. :
Sex: Age:
D. O. Birth:

2009/04/28
09:05:58

SCV: 5
CVP: A1/4

Cr: N Eh: A5

Physician :
Comment :

Name :



まとめ

【胃カメラの結果】

- A: ①胃潰瘍(前庭部小弯 A1 Stage)
②十二指腸潰瘍(球部前壁 再発 A1 Stage)
③左腎嚢胞

胃十二指腸潰瘍は以前1次除菌済

P: 2次除菌をして、その後PPIを持続投与する

1カ月後、ピロニック試験(尿素呼気法)でHP(ヘリコバクター・ピロリ菌)が除菌できたかを調べる

4/28/09の処方

内服 ハリI05 パリエット錠10mg 2 錠
 フラシ02 フラジール内服錠250mg 2 錠
 サワシ05 サワシリンカプセル 250mg 6 cap
 90061 分2 朝・夕食後 HP2次除菌療法

院外 ===== 7 日分

内服 ムコス01 ムコスタ錠100 100mg 3 錠
 903 分3 朝・昼・夕食後

院外 ===== 7 日分

2

コメ 8911 1次除菌不成功の為2次除菌

=====

2



症例⑩ YNさん 37才 F No(24381)

S: 医大にH17年～18年まで潰瘍性大腸炎と診断を受け罹っていた。その後落ち着いてたが、2008年11月より下痢出現。粘血便 と水様便あり。1日8～10回便出る。腹痛ありガス多く、お腹の張りあり。 微熱もある。37.5℃位。

O: BP100/70 眼瞼結膜に貧血なく黄染なし

胸部: 打聴診異常なし

腹部: 平坦かつ軟グル音正常 肝脾触知せず
臍下部にやや圧痛あり

検査項目	測定値	低基高	基準値
* 総蛋白	TP 7.4 $\frac{g}{dl}$	*	6.7~8.3
A/G 比	A/G		1.20~2.00
* 尿素窒素	UN 10 $\frac{mg}{dl}$	*	8~22
* クレアチニン	クレアチニン 0.53 $\frac{mg}{dl}$	*	M:0.61~1.34 F:0.47~0.79
* 尿酸	UA 2.9 $\frac{mg}{dl}$	*	M:2.6~7.0 F:2.0~7.0
総コレステロール	T-Chol		150~219
* LDLコレステロール	LDL-C 94 $\frac{mg}{dl}$	*	70~139
* HDLコレステロール	HDL-C 65 $\frac{mg}{dl}$	*	M:40~80 F:40~80
β リポ蛋白	β -LP		140~600
* 中性脂肪	TG 45 $\frac{mg}{dl}$	*	35~148
遊離脂肪酸	NEFA		0.10~0.85
T T T	TTT U		4.0以下
Z T T	ZTT U		2.0~12.0
* 総ビリルビン	T-Bil 0.6 $\frac{mg}{dl}$	*	0.2~1.1
直接ビリルビン	D-Bil		0.4以下
* AST(GOT)	AST 13 $\frac{U}{l}$	*	10~40
* ALT(GPT)	ALT 11 $\frac{U}{l}$	*	5~45
* ALP	ALP 226 $\frac{U}{l}$	*	110~360
LAP	LAP		30~70
* LD	LD 158 $\frac{U}{l}$	*	115~245
コリンエステラーゼ	ChE		M:220~490 F:185~250
* γ -GT	γ -GT 15 $\frac{U}{l}$	*	M:75以下 F:45以下
* CK	CK 66 $\frac{U}{l}$	*	M:50~250 F:45~210
* アミラーゼ	AMY 66 $\frac{U}{l}$	*	37~125
アミラーゼ(尿)	U-AMY		90~950
リパーゼ	リパーゼ		13~49
* Na	Na 142 $\frac{meq}{l}$	*	134~147
* K	K 4.5 $\frac{meq}{l}$	*	3.6~5.0
* Cl	Cl 104 $\frac{meq}{l}$	*	98~108
Ca	Ca		8.6~10.1
Mg	Mg		1.8~2.4
P	P		2.5~4.6
Fe	Fe		M:45~200 F:40~170
* 血糖(空腹時)	Glu 100 $\frac{mg}{dl}$	*	80~109
トリコアルブミン	トリコアルブミン %		12.0~18.0
CRP定性	CRP		(-)
* CRP定量	CRP 0.01 $\frac{mg}{dl}$	*	0.30以下

検査項目	測定値	低基高	基準値
白血球数	WBC 5.5 $\frac{f}{10^4}$	*	M:3.9~9.6 F:3.5~9.1
赤血球数	RBC 4.39 $\frac{10^6}{10^6}$	*	M:4.27~5.70 F:3.76~5.00
血色素量	Hgb 13.0 $\frac{g}{dl}$	*	M:13.5~17.0 F:11.3~15.2
ヘマトクリット値	Hct 39.3 %	*	M:39.8~51.8 F:33.4~44.9
M C V	MCV 90 fl	*	M:83~102 F:79~100
M C H	MCH 29.6 pS	*	M:29.0~34.0 F:26.3~34.3
M C H C	MCHC 33.1 %	*	M:31.6~36.6 F:30.7~36.6
血小板数	Plt 28.7 $\frac{10^4}{10^4}$	*	13.0~36.9
網赤血球数	レチクロ %		2~27
全血比重	GB		M:1.055~1.064 F:1.052~1.060
好塩基球	B 1.3 %	*	0.0~3.0
好酸球	E 7.7 %	*	0.0~10.0
好中球	Ne 61.3 %	*	35.0~73.0
桿状核球	S		0.0~18.0
分葉核球	Seg		27.0~72.0
リンパ球	L 23.1 %	*	20.0~51.0
単球	MON 6.6 %	*	2.0~12.0
赤芽球	Ebl		(-)
赤大小不同	大小		(-)
多染性	多染		(-)
奇形	奇形		(-)
トロンボテスト	トロンボ %		70~130
プロトロンビン時間	P T 時間 秒		9.2~12.0
プロトロンビン活性	P T 活性 %		70~100
プロトロンビンINR値	P T INR		0.9~1.1
活性部分トロンボプラスチン	APTT 秒		26~41
フィブリノーゲン	フィブリ %		160~410

報告完了

5/15/09の大腸内視鏡

ID No. :
Name :

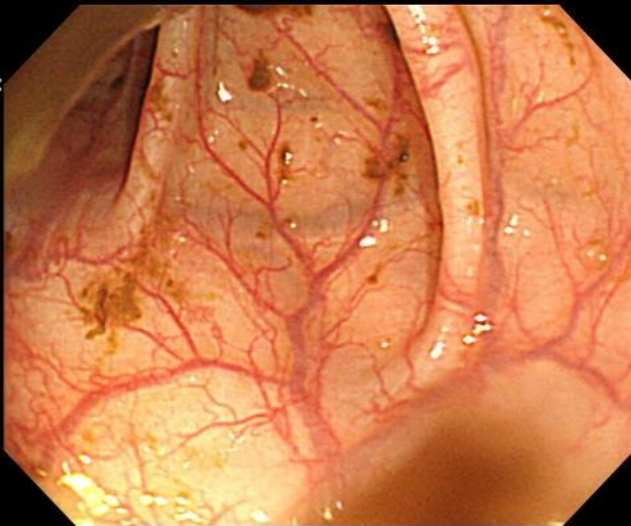
Sex : Age :
D.O.Birth :

2009/05/15
08:50:40

SCV:9
CVP:A1/4

Cr: N Eh: A5
Z: 1.0

Physician :
Comment :



ID No. :
Name :

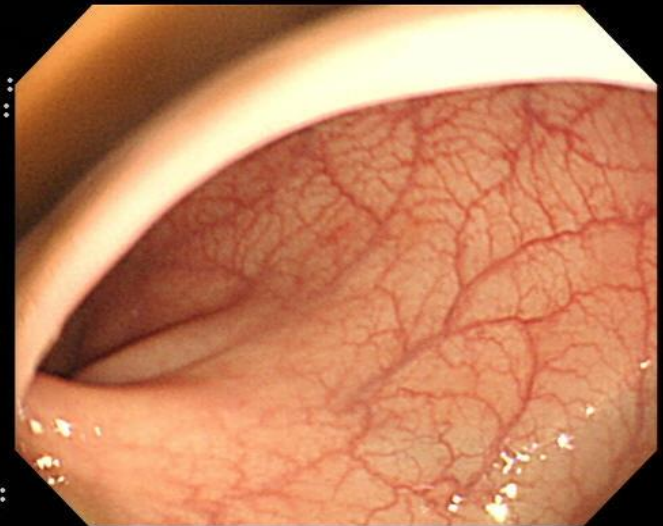
Sex : Age :
D.O.Birth :

2009/05/15
08:55:08

SCV:19
CVP:A1/4

Cr: N Eh: A5
Z: 1.0

Physician :
Comment :



ID No. :
Name :

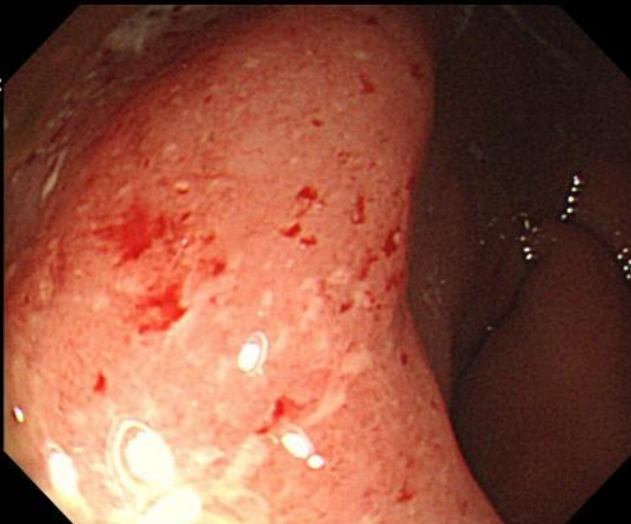
Sex : Age :
D.O.Birth :

2009/05/15
08:55:34

SCV:20
CVP:A1/4

Cr: N Eh: A5
Z: 1.0

Physician :
Comment :



ID No. :
Name :

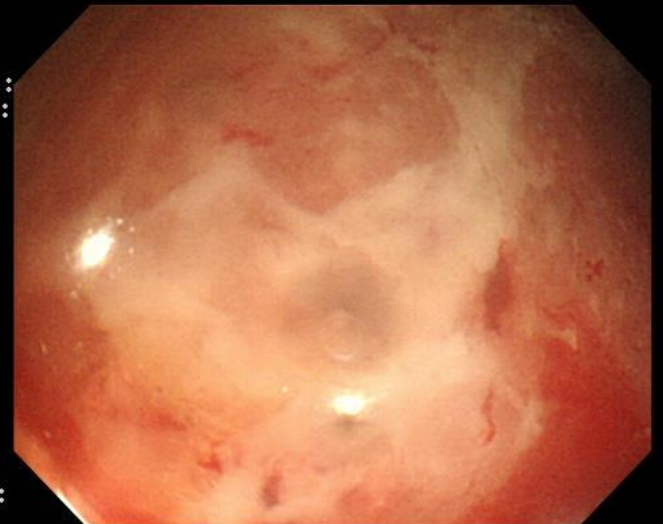
Sex : Age :
D.O.Birth :

2009/05/15
08:56:21

SCV:21
CVP:A1/4

Cr: N Eh: A5
Z: 1.0

Physician :
Comment :



大腸内視鏡のまとめ

★肉眼所見

直腸の粘膜に病変あり

びらん

潰瘍

易出血性

血管透見像消失

細顆粒状

発赤

小黄色点



潰瘍性大腸炎の所見として矛盾しない
直腸炎型(軽症～中等症)

処方

サラソ04 サラゾピリン錠500mg 6 錠
02 タガメット錠200mg 3 錠

1107 分3 毎食後

院外 ===== 28 日分

外用 リンテ05 リンデロン坐剤0.5mg 28 個

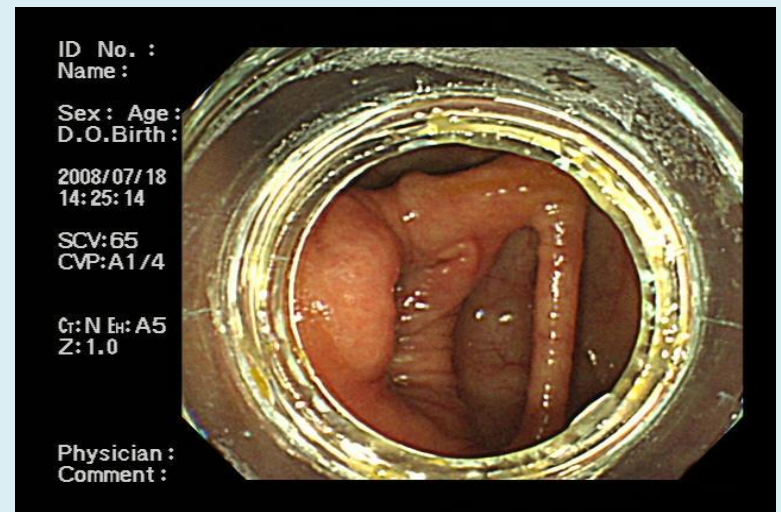
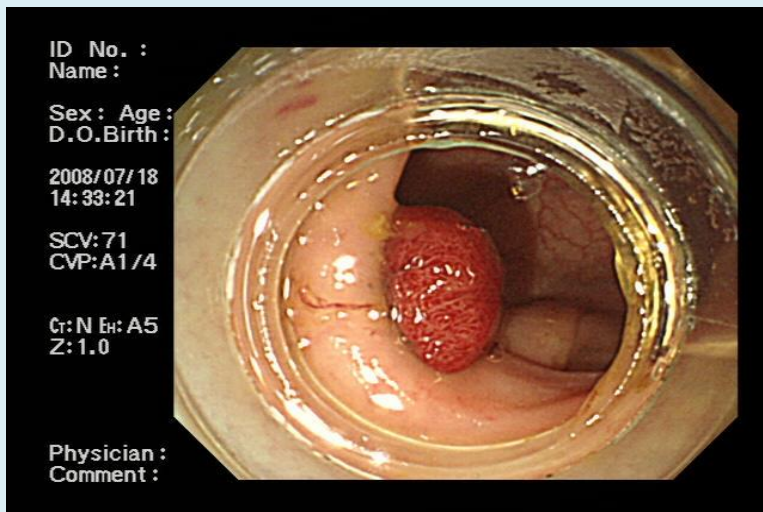
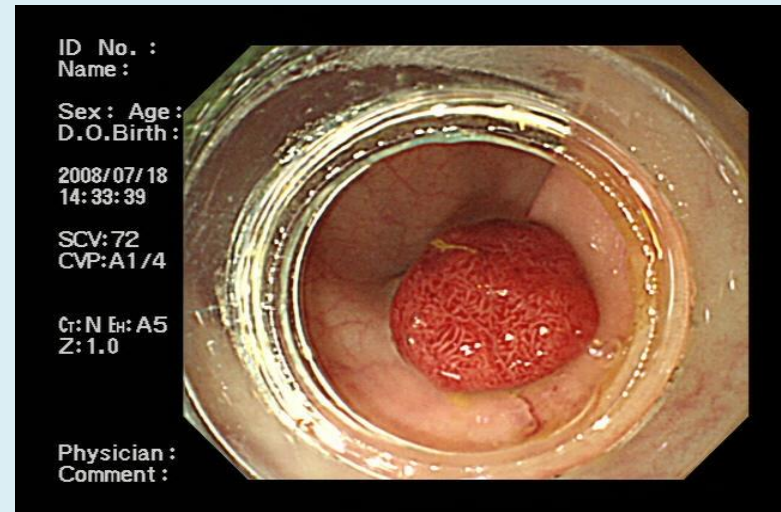
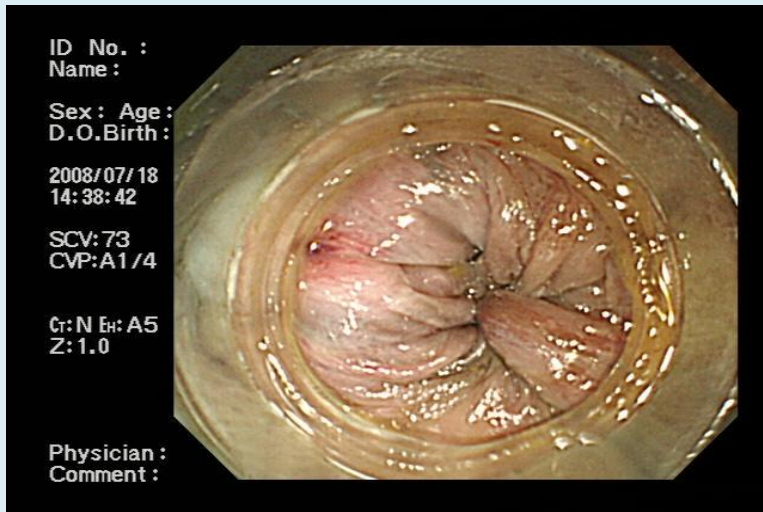
WP 1日1~2回 排便後

院外 ===== 1 回

症例⑪ SH 51才 M (No6179)

S:市の健診で便潜血陽性で受診

O:7/18/2008 大腸カメラ施行(S状結腸に隆起)



大腸生検組織所見

0 7 8 3 9

[2]

病理組織学的検査報告書(控1)

標本

No. 08-039872-00

カルテNo. 6179

08年 7月 19日

しむら医院

医師

シムラ

殿

患者名 シムラ ハルオ

才 内科, 外来

臨床診断 sigmoid colon polyp

病理組織学的診断

low grade adenoma (tubular adenoma with moderate atypia), group 3

検体名

結腸

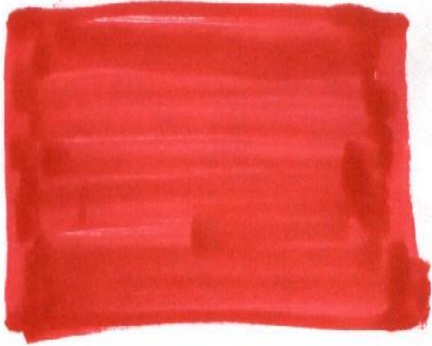
採取日 : 2008/07/18

所見

1; tubular adenoma nest of colon with mild structural disorder, mild nuclear atypia and hyperchromasia; moderate atypia lesion, group 3

Follow up and re-examination are required.

中央病院よりの報告



(0004047635)

ご 返 事

しむら医院

志村 博基 先生 御返事

拝復 時下貴院にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

ご紹介頂きました患者 志村 晴夫 様について次のとおりご返事申し上げます。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

病 名 大腸ポリープ

所 見

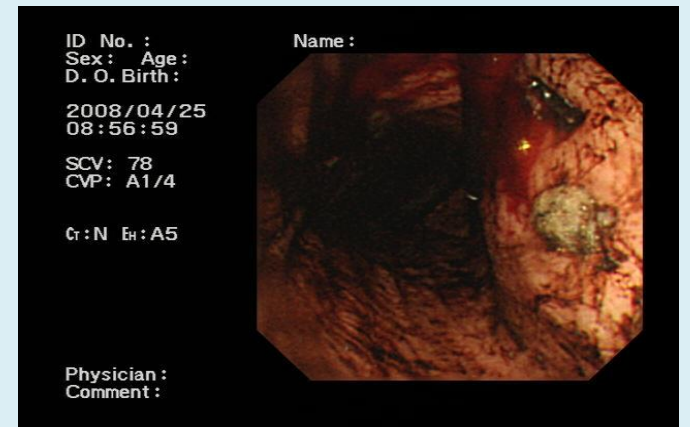
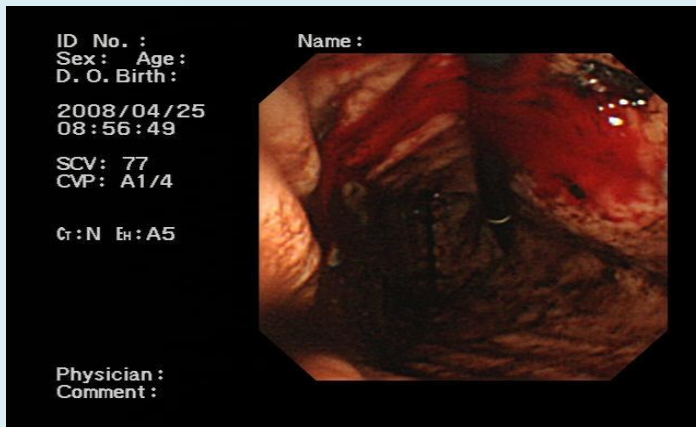
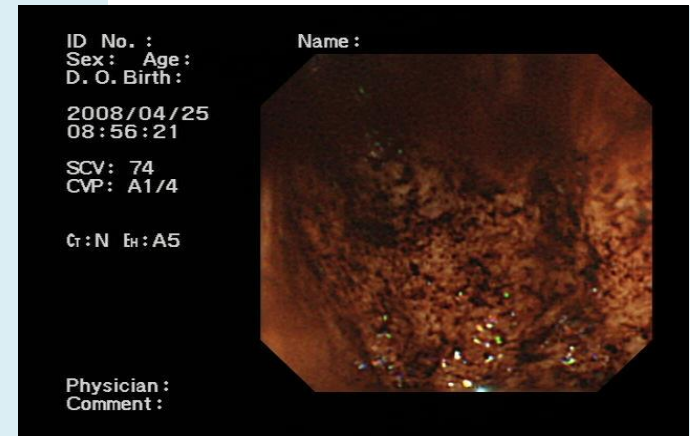
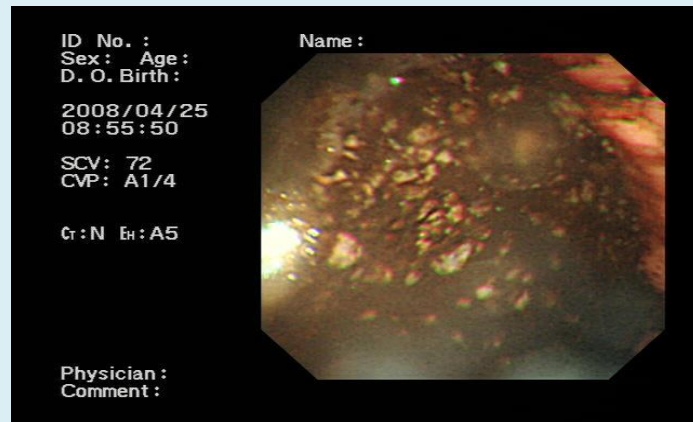
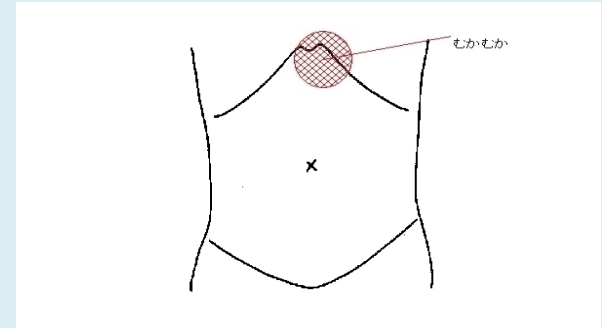
御紹介いただきました志村様ですが、9/12に total colonoscopic examination 施行し、御指摘の polyp を EMR いたしました。病理組織学的検査では tubulo-villous adenoma であり、curative EMR でした。半年後に follow いたします。御紹介ありがとうございました。

症例⑫ TH 67才 F (No17108)

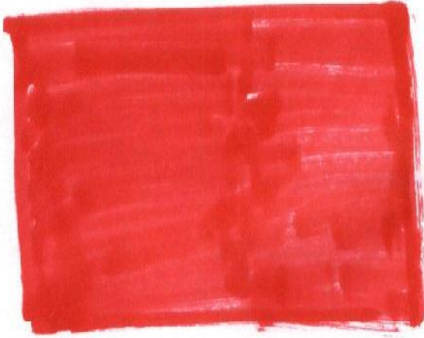
S:胃痛 胃重感 今朝1回黒い便出た 食欲なし 整形でモービック処方

O:BP98/54 顔面蒼白

腹部:心窩部に圧痛あり



中央病院よりの報告



(0003306065)

ご 返 事

しむら医院

志村 博基 先生

拝復 時下貴院にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

ご紹介頂きました患者 高山 はま江 様について次のとおりご返事申し上げます。
今後ともよろしくお願い申し上げます。

病 名 出血性胃潰瘍

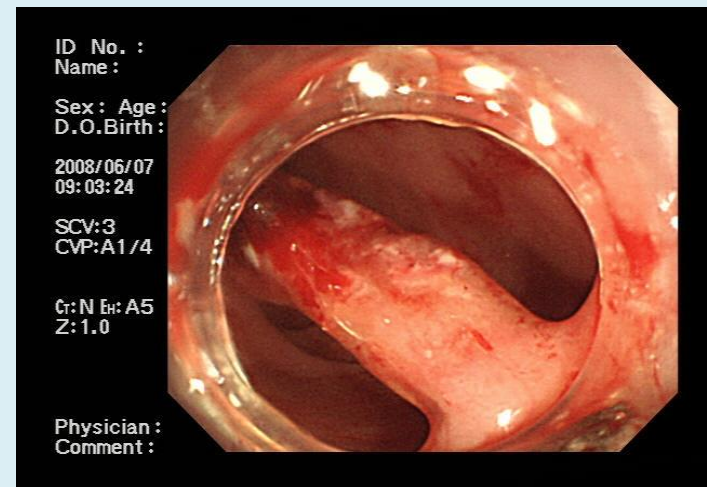
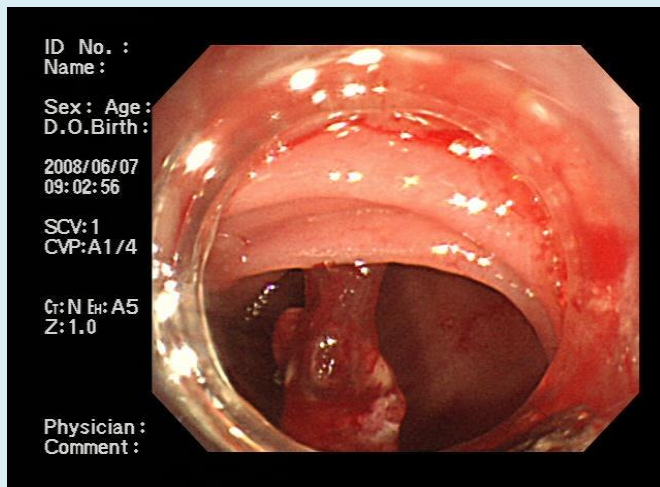
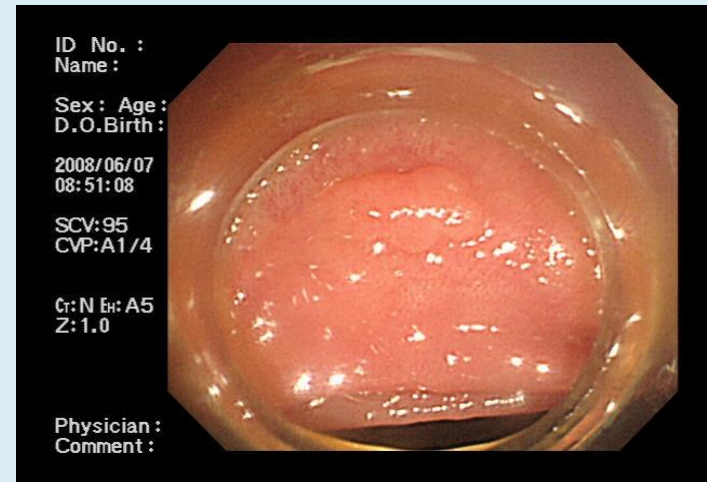
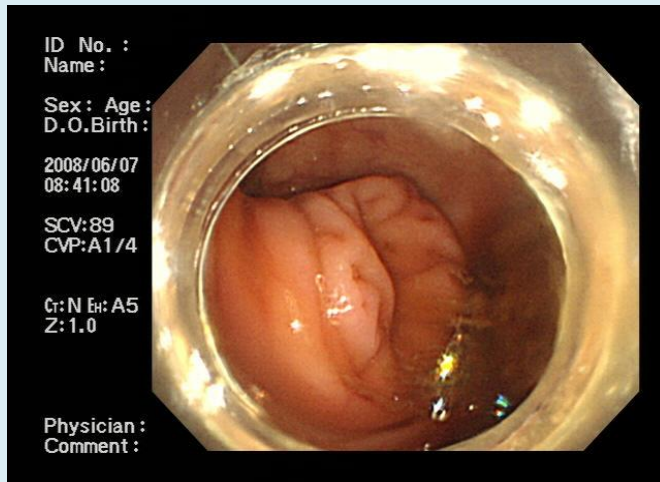
所 見

4月25日に来院され、吐血、下血を大量に認め、緊急内視鏡検査を行いました。
胃体上部後壁に露出血管をともなう潰瘍を認めましたので、クリッピングにて止血しました。しかし、第2病日に再度吐血したため、再度クリッピングにて止血しました。その後は経過良好にて5月10日に退院しました。確認の内視鏡検査では潰瘍はH2stageとなり、また生検にて悪性所見は認めませんでした。HPも陰性でした。引き続いて貴院にてのフォローアップをお願い申し上げます。ご紹介ありがとうございました。

症例⑬KT 49才 F (No3983)

S: 健診の結果で便潜血を指摘される 大腸カメラの事で先生と相談したい 便秘 PETで大腸に集積ありとPO 2008年6月7日大腸カメラ予約

O:



大腸カメラまとめ

病理組織学的検査報告書(控1)

標本
No. 08-030646-00

07839 [2]

カルテNo. 3983

08年 6月 9日

しむら医院

医師 シムラ 殿

患者名 クヌギ チアキ

才 内科, 外来

臨床診断

病理組織学的診断

Group 3 (Tubular adenoma with mild atypia)

検体名

結腸

所見

① Tubular adenoma の粘膜筋板までの specimen で、異型は概ね軽度です。

② 同①。

Follow up して下さい。

No malignancy

平成20年6月10日 広瀬 *Tsu*

G-III



社会保険山梨病院よりの報告

診療情報提供書(報告書)

(報告用)

医療機関名:

しむら 医院

平成 20年 6月 30日

担当医:

科 志村 博基

先生御侍史

P no.

216643-7

〒400-0025

医療機関所在地

甲府市朝日三丁目8-31

医療機関名

社会保険山梨病院

電話番号・FAX

電話(055)252-8831代 FAX 253-4735

診療科名

消化 科

医師氏名

細田 和彦

平成 20年 6月 9日 に紹介により来院されました

患者 功刀 千秋

様の状況につき報告致します。

診断名

Colonic polyps

検査結果及び治療方針

6月20日 S状結腸の1V型のポリープを

polypectomy いたしました。病理は hyperplastic

polyp-benign です。

splenic flexure の扁平なポリープは EMR 時の

局注で pain を生じたため 処置 していません。

1年後 follow up して下さい。

ご紹介ありがとうございます。

御静聴どうもありがとうございました。

