



【主 訴】左の下腹が押されたように痛む、便秘がない

【現病歴】3日前～排便がなく2日前～左下腹が押されたように痛み、19時にERを受診、GEを処方され帰宅した。1日前：GEで排便なく同症状が続くため20時にER受診、Xpで便秘貯留ありラキソベロン液を処方され帰宅。

【既往歴】特記事項なし、半年前に大腸癌検診陽性でCF受けるも異常なし

【身体所見】身長：176cm 体重：63kg 血圧：121/74mmHg 脈拍：70bpm 体温：36.2℃  
胸部：異常所見なし 腹部：平坦軟、圧痛・反跳痛なし 四肢：異常なし

【検査所見】Hb 15.3g/dl, 白血球 7,700/ $\mu$ l, 血小板  $21.8 \times 10^4$ / $\mu$ l, AST 16IU/l, ALT 9IU/l, LDH 184IU/l, BUN 10mg/dl, Cr 0.84mg/dl, CRP 0.33mg/dl, 尿潜血(3+), 尿WBC 1-4/hpf, 尿RBC 5-9/hpf

【画像所見】



【診 断】左上部尿管結石と左急性水腎症

【考 察】腹腔神経叢が刺激を受け、消化管蠕動が低下し、二次性の便秘症発生したことが腹痛の主座と考えられた。

【参考文献】

日本東洋医学雑誌62(3):359-362,2011  
基本泌尿器科学1997年第3章ほか

《症例2》

【症 例】16歳女性

【主 訴】右のあばらの下あたりが痛い

【現病歴】1週間前に37℃台の微熱と下腹部痛を認めて近医産婦人科を受診した。3日前より上記の痛みが出現し、鎮痛薬で少し改善したが疼痛が持続するため当科を受診した。

【既往歴】特記事項なし

【身体所見】身長：148cm 体重：48kg 血圧：117/72mmHg 脈拍：110bpm 体温：36.8℃  
胸部：異常所見なし 腹部：平坦軟、右季肋部に圧痛あり、腸音正常

【検査所見】Hb 13.1g/dl, 白血球 12,200/ $\mu$ l, 血小板  $43.5 \times 10^4$ / $\mu$ l, AST 21IU/l, ALT 32IU/l, LDH 213IU/l, BUN 8mg/dl, Cr 0.49mg/dl, CRP 5.8mg/dl, 尿WBC 5-9/hpf, 尿RBC 1)/hpf

【画像所見】腹部エコー：胆嚢、胆管、腎臓、膵臓、脾臓に異常所見なし、腹水なし、肝表面のエコー輝度上昇あり

【診 断】Fitz-Hugh-Curtis Syndrome (FHCS)

【経 過】当院産婦人科にコンサルトし子宮頸管PCRでクラミジア陽性であり上記診断を得た。LVFX内服で治療を行った。

【考 察】FHCSはChlamydia trachomatisや淋菌による肝周囲炎で、経路としては右傍結腸溝を經由した経腹膜行性直接進展、血行性進展、後腹膜經由のリンパ行性進展などが考えられている。炎症は肝表面に留まり実質に波及せず肝機能障害は起こりにくくまた無症状のことも多いが、卵管留水腫や腹腔内癒着などは不妊や早産のリスクとなるため、女

