

# 本書の使い方

**[第1章]** 診療録（カルテ）の記載内容や検査値を見るポイントなどを学びます。

**[第2章]** 過去の国家試験問題の症例（全46症例）を使いながら、症例の見方のコツを掴みましょう。

第2章のページ構成は以下のようになっています。

- ① **国家試験問題から選んだ症例問題**（まず、自力で解いてみましょう）
- ② **症例分析**（どの情報に注目し、それをどう解釈するのかを解説します。赤色シートをかけると、アンダーライン部分のみ残り、解説部分が消えますので、まずは自分なりの解釈をしてみてください）
- ③ **設問解説と正答**（各設問について、学問的な解説だけでなく、試験問題の「型」にも踏み込んだ解説をしています）

**[付録]** 検査基準値や医学用語など、カルテや検査値の見方を理解するために必要な項目をまとめてあります。症例を見ながら、適宜確認してください。

## 第2章の構成

① **国家試験問題から選んだ症例問題**  
（症例には過去の管理栄養士国家試験問題だけでなく、より臨床的色彩の強い看護師国家試験問題も使用）

### 2.4 肝・胆道疾患

#### 症例 14

62歳男性、身長165cm、体重60kg、38歳のときに交通事象のため輸血を受けた。30歳のときに型肝炎ウイルス感染による肝障害を指摘され病歴を受けた。長年不眠や意欲障害はなく、慢水と黄胆は認められない。血液生化学検査結果では、AST 50 IU/L、ALT 40 IU/L、アミノプロテアーゼ3.2 g/dL、γ-GTP 47 IU/L、総ビリルubinは2.0 mg/dL、α-FET 40 ng/mL、フェリチン量は25であった。更に、肝臓の生検では肝細胞の著明な壊死と橋小葉を認めた。

【問題1】本症の病態として正しいのはどれか。

- (1) 慢性活動性肝炎
- (2) 慢性肝炎
- (3) 非代償性肝硬変
- (4) 脂肪肝
- (5) 肝細胞癌

【問題2】本患者の栄養管理法として正しいもの組合せはどれか。

- a エネルギー摂取量は標準体重kg当たり35kcalとする。
- b たんぱく質摂取量は標準体重kg当たり1.2g摂取する。
- c 分食アール・ジャンク食を摂取する。
- d 食物繊維の摂取量を制限する。

(1) aとb (2) aとc (3) aとbとd (4) bとc (5) cとd

2-4 肝・胆道疾患 49

#### ② 症例分析

赤色シートをかけると、病態を読み取るうえでのカギとなる部分の解説が消えるしくみになっています。

**【基礎知識】** 病気などについての基礎知識をまとめてあります。

**【まとめ】** 症例を総合的にどう判断するかを解説しています。

**【MEMO】** 関連知識として知っておいたほうが良いことを解説しています。

③ **設問解説と正答**  
各設問の正誤は赤字で示しました。シートを活用してください。

#### ▶ 症例分析 (症例14)

##### 症例から、病態を読み取る

**【症例】** 62歳男性、身長165cm、体重60kg、38歳のときに交通事象のため輸血を受けた。30歳のときにC型肝炎ウイルス感染による肝障害を指摘され病歴を受けた。長年不眠や意欲障害はなく、慢水と黄胆は認められない。血液生化学検査結果では、AST 50 IU/L、ALT 40 IU/L、アミノプロテアーゼ3.2 g/dL、γ-GTP 47 IU/L、総ビリルubinは2.0 mg/dL、α-FET 40 ng/mL、フェリチン量は25であった。更に、肝臓の生検では肝細胞の著明な壊死と橋小葉を認めた。

**【基礎知識】** B型肝炎およびC型肝炎ウイルスは感染後急性肝炎をおこす場合とおこさない場合がある。いずれにしろ慢性化する。すなわちゆっくり慢性肝炎をおこす。これが10年から数十年で慢性になる。肝硬変は代償期から非代償期に進行する。代償期とは、障害を受けた肝臓の機能を別の機能が若干の形で補うように（代償するように）働いていること。そして肝細胞の発生頻度が非常に高くなる。肝細胞癌が発生するに死に直結する。

肝臓はASTやALTが上昇する。そして肝硬変まで進行すると、ASTやALTは少しもあがらなく、肝硬変の診断は肝臓生検が確定である。この症例では肝硬変まで進行しているが、まだ代償期にある。

**【解説】** γ-GTPはアルコール摂取とα-FETはアミノ酸代謝の指標として知られる。しかし、これは最も特異的。脂肪肝はほとんどない。α-FETは肝細胞癌の発生に由来するたんぱく質。肝細胞癌のα-FETは、肝細胞癌の約2/3がα-FETがアミノ酸代謝を示す。更にγ-GTPは脂肪肝は3倍以上になる。よってα-FETがアミノ酸代謝が低い場合は、肝細胞癌の可能性はやがて高くなるものの確信は持てられない。

#### ▶ 設問解説 (症例14)

【問題1】本症の病態として正しいのはどれか。

- (1) 慢性活動性肝炎
- (2) 慢性肝炎
- (3) 非代償性肝硬変
- (4) 脂肪肝
- (5) 肝細胞癌

●肝障害が指摘されたら、どの病態にあるのかを要するこの作業。

- (1) × AST、ALTはそれほど高くはなく、少なくとも「活動的」ではない。なお、この病名は今年あまり聞かない。
- (2) × 生検により、肝硬変と診断できる。肝硬変まで進行しているが、まだ代償期にある。(2) ○ (3) ×
- (4) × 生検により、否定的。
- (5) × α-FETがアミノ酸代謝が低いので否定的。

【正答】(2)