

見える紫斑、 見えない腎炎

皮膚から腎臓へつなぐ臨床推論

久留米大学医学部 内科学講座腎臓内科部門
和田 有生、児玉 豪

上級医 × 研修医 | 対話でたどる臨床推論

プロローグ | 腎臓の講義は退屈？

上級医

「先生、調子はどうだい。」

研修医

「腎臓の講義って、検査値と尿の話ばかりで……ちょっと退屈です。」

上級医

「お、結構失礼だね君。数字だけを見て、患者さんを診ていないから退屈なんだ。」

研修医

「身体所見から腎炎を見抜けたら、たしかに面白そうですね！」

SCENE 1

**24歳男性。皮膚科通院中に
検尿異常と腎機能低下が判明し
腎臓内科へ紹介。**



Scene 1 | 皮膚科から患者紹介

研修医

「皮膚科の先生から、腎機能障害の患者さんについて相談がありました。」

上級医

「言った矢先に患者がきたね。とりあえず患者の診察をして病歴と身体所見を整理してきてよ。」

研修医

「任せてください。先生は茶でもシバいといってください。」

研修医の初回プレゼン | 病歴

症例 24歳、男性。会社員。

主訴 腎機能障害、検尿異常

現病歴 2週間前、両下腿の皮疹で皮膚科を受診。1週間前に皮膚生検し、結果待ち。
本日再診時に尿蛋白2+、潜血3+、Cr 1.32 mg/dL（半年前0.78）を認め、腎臓内科へ紹介。
肉眼的血尿、浮腫、乏尿はない。

既往歴 特記すべき事項なし。腎疾患・反復する紫斑の既往なし。

内服歴 常用薬、サプリメントなし。直近の抗菌薬・新規薬剤使用なし。

家族歴 腎疾患、自己免疫疾患、出血性疾患の家族歴なし。