

## 到達目標

1

脾腫をきたす疾患を列挙し、鑑別の要点を説明できる。

## Point

□脾臓はいわば血液のリンパ節であり、感染症などの炎症や造血器腫瘍、血管外溶血、門脈圧亢進症、アミロイドーシスなどで腫大してくる。

□巨脾とは肋骨弓下 10cm 以上にわたり脾臓を触知する場合などを指す。

## 【原因】

□慢性骨髄性白血病 (CML)

骨髄線維症

特発性門脈圧亢進症 (Banti 症候群)

マラリアなど

的を射た Point 解説とユニークで印象的なイラストの組合せにより、難しい知識の習得が容易になっています。

図 36 脾腫大をきたす病態



- 脾腫大をきたす病態としてはおよそ上記の5種類を考えればほとんどの疾患が含まれてくる。
- まず経過が急性か慢性かで分け、急性ならば炎症所見の有無を確認する。これにより大きく感染症と非感染症とによる脾腫大に分けることができる。
- 慢性の経過の場合は、血液疾患、門脈圧亢進症、代謝異常を考え各病態に応じた検査を行う。

表9 脾腫をきたす疾患

分類	疾患
炎症(感染症)	細菌性心内膜炎、伝染性単核球症、敗血症、腸チフス、マラリア、梅毒、結核など
炎症(非感染症)	サルコイドーシス、SLE、Felty症候群
血液疾患	急性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症、溶血性貧血、悪性貧血、サラセミアなど
門脈圧亢進症	肝硬変、特発性門脈圧亢進症、門脈血栓症、心不全など
代謝異常	Gaucher病、アミロイドーシス、Niemann-Pick病

質の高いオリジナル新作問題を多数収録。  
必要な知識を最小限に絞り込んだ解説です。  
医師国試の基礎知識の整理にも最適です。

□□ 241 脾腫をきたすのはどれか。



- A 肝硬変
- B 胆石症
- C 腎不全
- D 糖尿病
- E 高脂血症

CD-ROM に収録した問題は、問題番号のすぐ下に CD マークを入れてあります。  
CD-ROM には 180 問を収録しました。

7

疾患⑤  
脾臓疾患

□ 解法ガイド 脾臓は網内系に属し、血液のリンパ節としての機能を有するといわれる。そのため敗血症などで血液中に細菌や結核菌、EBウイルスなどのウイルスが存在した場合に腫大するほか、肝硬変などによる門脈圧亢進症で腫大することもある。

脾臓は左上腹部の左肋骨弓下に存在しているので、通常触知されないが、脾腫をきたした場合には右側臥位で触知されることが少なくない。

- 選択肢考察
- A 肝硬変では門脈圧亢進症を合併するので、脾腫を認めることが多い。脾静脈は脾臓に沿って右に走り、上腸間膜静脈と合流して門脈を形成し、肝臓に入る。したがって肝硬変で門脈圧が亢進してくると、脾静脈のうっ滞をきたし脾腫を認めるようになる。(○)
  - B 胆石症では敗血症などの合併症がない限り脾腫をきたすことはない。(×)
  - C 腎不全でも合併症がない場合には脾腫は認めない。(×)
  - D 糖尿病では脾腫をきたすことはないが、代謝性疾患としては先天性脂質代謝異常(リピドーシス)の Gaucher 病などでは脾腫を認める。(×)
  - E 高脂血症そのものでは脾腫を認めることはない。(×)

解答：A