

【問題】

現病歴：患者は 68 歳，男性．200X 年 3 月 20 日 19 時頃，就寝中に急に起きだして布団の上を手で探り始める，全裸になるなど異常行動が見られ，失禁もあった．翌日は自力での起床，摂食は困難であったが，15 時頃には回復し，農作業を通常通りこなした．

以降，同様のエピソードがおこることが徐々に多くなり，持続時間も延長した．同年 6 月 25 日，精査加療目的にて某院リハビリテーション科に入院．

飲酒歴：アルコールについては以前より受け付けない体質とのことで摂取歴なし．

家族歴：両親がいとこ婚であり，9 人兄弟の 3 番目．6 番目の弟が脳梗塞で死亡(43 歳)，5 番目，9 番目の弟がクモ膜下出血で死亡．

既往歴：急性胃腸炎と右白内障のみで，常用内

服薬はなし．

生活歴：喫煙 10 本/日．嗜好として甘いもの，穀物類は苦手で，豆腐を毎日 1 丁ほど食べていた．兄弟にも同様の嗜好をもつものが 1 名いる．

入院時の検査所見を表に示す (Table 1)．

頭部 MRI：一部陳旧性の小梗塞巣を認めるが今回の意識障害の原因となりうる病変を認めない．

腹部 CT：肝に若干の脂肪沈着を認めるが，肝硬変症の存在は否定的．門脈～大循環シャントも認めない．

診断に必要な臨床検査は何か？

解答は日本消化器病学会雑誌106巻6号をご覧ください

Table 1. 入院時検査所見

WBC	6400 /mL	T.B.	0.9 mg/dL	S AMY	80 IU/L	Ca	9.0 mEq/L
RBC	3.97×10^6 /mL	AST	27 IU/L	BUN	29 mg/dL	TP	6.7 g/dL
Hb	12.7 g/dL	ALT	24 IU/L	Cr	1.0 mg/dL	Alb	3.3 g/dL
PLT	278×10^3 /mL	ALP	281 IU/L	UA	5.3 mg/dL	FBS	92 mg/dL
PT	78.1 %	γ GTP	29 IU/L	Na	143 mEq/L	NH3	92 μ g/dL
APTT	31.4 sec	LDH	165 IU/L	K	4.0 mEq/L	肝炎ウイルスマーカー陰性	