

表12.

症例4 62歳、女性、体重52kg、身長154cm 診断：腹部大動脈瘤

臨床経過：13年前より、SLEにて加療中。現在、副腎皮質ホルモン1日5mgで炎症反応もなく経過している。3年前、超音波検査で腹部大動脈瘤が発見されたが、外来で経過を観察していた。4週間前より、血小板が減少しはじめ、数日前よりタール便に気づいた。本日、WBC4,700/ μ L、Hb9.1g/dL、Plt24,000/ μ Lとなり、下腿、前胸部に点状出血と紫斑を認めため入院となった。FDP40 μ g/mL、fibrinogen92mg/dL、プロトロンビン時間17.2秒（対照11秒）であり、緊急胃内視鏡にて胃体部大彎側に活動性潰瘍が発見され、腹部大動脈瘤によるDICと診断された。

・この時点で、血小板輸血はどのように行いますか。

- 1：FFPの輸注、DICの治療を行い、血小板輸血は行わない
- 2：血小板輸血を優先する
- 3：FFPの輸注DICの治療とともに血小板輸血も行う
- 4：その他

回答	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1	39	20	39	20
2	2	1.03	41	21.03
3	150	76.92	191	97.95
4	4	2.05	195	100

・血小板輸血を行う場合、どの位のレベルを目標にしますか。

- 1：Plt100,000/ μ L以上を保つ
- 2：Plt50,000/ μ L以上を保つ
- 3：Plt30,000/ μ L以上を保つ
- 4：Plt20,000/ μ L以上を保つ
- 5：その他

回答	度数	パーセント	累積度数	累積パーセント
1	0	0	0	0
2	40	22.35	40	22.35
3	69	38.55	109	60.89
4	64	35.75	173	96.65
5	6	3.35	179	100